



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO FERRAMENTA DE
GESTÃO EM PEQUENAS EMPRESAS: Estudo de caso numa
organização hospitalar de João Pessoa/ PB**

MAYNNARD LOUIZE ARAUJO SOUSA - 11223361

JOÃO PESSOA
MAIO - 2017

MAYNNARD LOUIZE ARAUJO SOUSA

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO FERRAMENTA DE
GESTÃO EM PEQUENAS EMPRESAS: Estudo de caso numa
organização hospitalar de João Pessoa/ PB**

Trabalho de Curso apresentado como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Bacharel em Administração, pelo Centro de Ciências Sociais Aplicadas, da Universidade Federal da Paraíba/UFPB.

Professor Orientador: Paula Luciana Bruschi Sanches.

Coordenador do Curso: Ms. Nadja Valeria Pinheiro

JOÃO PESSOA

MAIO - 2017

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S725p Sousa, Maynnard Louize Araújo.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO
EM PEQUENAS EMPRESAS: Estudo de caso numa organização hospitalar
de João Pessoa/ PB / Maynnard Louize Araújo Sousa. – João Pessoa,
2017.
84f.: il.

Orientador(a): Profª Msc. Paula Luciana Bruschi Sanches.
Trabalho de Conclusão de Curso (Administração) – UFPB/CCSA.

1. Planejamento estratégico. 2. Pequenas empresas. 3. Gestão
hospitalar. I. Título.

UFPB/CCSA/BS

CDU:658(043.2)

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM ADMINISTRAÇÃO

PARECER DO PROFESSOR ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO
DE CURSO

À COORDENAÇÃO DO SESA

Eu, Professor (a) Paula Luciana Bruschi Samões

informo, na qualidade de Professor (a) Orientador (a), que o aluno (a)

Maynard Souza Araújo Souza realizou as

correções no TCC conforme acordado com a banca.

Paula
Professor(a) Orientador(a)

João Pessoa, 30 de Maio, 2017.

MAYNNARD LOUIZE ARAÚJO SOUSA

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO FERRAMENTA DE
GESTÃO EM PEQUENAS EMPRESAS: Estudo de caso numa
organização hospitalar de João Pessoa/ PB**

Trabalho de Curso Aprovado em: 29 / 05 / 2017.

COMISSÃO EXAMINADORA



Profª Ms Paula Luciana Bruschi Sanches

Universidade Federal da Paraíba

Profª Drª Ana Lúcia de Araújo Lima Coelho

Universidade Federal da Paraíba

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me permitir chegar até aqui, por me motivar sempre a alcançar os meus objetivos e para mesmo nos percalços durante todo esse caminho ele permanecer sempre comigo.

Ao meu marido que sempre esteve comigo todo este tempo, me fazendo acreditar na minha capacidade de ir sempre além, por me consolar nos momentos de tristezas e de comemorar comigo nos momentos de alegrias e me entender nos momentos de ausência devido a universidade. Obrigada por tudo, amo você.

Aos meus pais e irmã, por sempre confiarem em mim, por estarem ao meu lado sempre, seja em momentos de alegrias ou de dificuldades, e por terem permitido que eu escolhesse o caminho a seguir. Obrigada por todo apoio e amor dedicados a mim.

Aos amigos que conheci e conquistei durante esse caminho de vida acadêmica, ressalto alguns nomes Joab, Erica, Carolina, Sorrani, Rayanne, Renata e Mariceu. Obrigada por todo o carinho e apoio dedicados a mim. Vocês são ótimos.

Aos meus amigos em geral, que sempre me entendem e admiram minha vontade de crescer e me superar.

Aos meus professores, sou grata a todos pelos conhecimentos destinados a todos nós alunos, cada um com seu jeito particular e com sua forma de ministrar as aulas. Ensinarão-me além de conhecimentos técnicos, a ser uma profissional. Obrigada a todos.

A minha orientadora Paula, que sempre esteve presente, fazendo com que eu me superasse a cada etapa desse trabalho. Sou grata pela confiança destinada a mim e toda a dedicação a esta orientação.

Dedico ainda meu trabalho de conclusão de curso a todos os meus familiares que contribuíram para que esse momento fosse atingido, fechando um ciclo de quatro anos e meio da graduação em Administração.

“Ninguém pode voltar atrás e fazer um novo começo. Mas qualquer um pode recomeçar e fazer um novo fim.”(Chico Xavier)

*“Seja a mudança que você quer ver no mundo.”
(Mahatma Gandhi)*

SOUSA, Maynard Louize Araújo. **PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO EM PEQUENAS EMPRESAS: Estudo de caso numa organização hospitalar de João Pessoa/ PB.** Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Bacharelado em Administração. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Universidade Federal da Paraíba, 2017.

RESUMO

Planejar estrategicamente é utilizar uma sustentação metodológica para se estabelecer a melhor direção a ser seguida pela empresa, com a principal finalidade de nortear as melhorias nos processos organizacionais. De modo que, seja qual for a complexidade da organização ou seu ramo de atuação essa realidade não será diferente. A referida pesquisa foi realizada no cenário de uma pequena empresa, na qual seus dirigentes evitam o planejamento estratégico, pois para eles este está relacionado a incertezas e riscos sobre os quais os mesmos possuem pouco ou nenhum controle. Além de ser uma pequena empresa, esta é do ramo de gestão hospitalar, a qual é considerada por alguns autores uma organização complexa e de administração peculiar, por envolver a união de recursos humanos e procedimentos muito diversificados. Diante do exposto, o presente estudo analisou o contexto de uma pequena empresa da área de gestão hospitalar, identificando suas particularidades e limitações do dia-a-dia da gestão e a partir disso foi elaborada uma proposta de um planejamento estratégico para ser utilizada como ferramenta de gestão, a metodologia utilizada foi a de Oliveira (2015), partindo do diagnóstico estratégico, o estabelecimento da missão, visão e valores, os instrumentos prescritos e quantitativos até a avaliação e controle dos resultados obtidos. O estudo apresentou algumas limitações no processo de coleta das entrevistas por indisponibilidade dos gestores, como também na literatura, por ausência de pesquisas acerca do tema de pequenas empresas do setor hospitalar, deixando assim como sugestão para próximos trabalhos, pesquisas relacionadas à gestão hospitalar e a pequenas empresas. Conclui-se então que este trabalho visa demonstrar na prática para pequenos empresários que mesmo quando pequenas, as organizações podem ser geridas como multinacionais, isto é, existem ferramentas que irão se adaptar ao contexto e ao segmento organizacional e junto a isso grandes resultados serão alcançados.

Palavras-chave: Planejamento estratégico; Pequenas empresas; Gestão hospitalar.

SOUSA, Maynnard Louize Araújo. **STRATEGIC PLANNING AS A MANAGEMENT TOOL FOR SMALL BUSINESSES: A case study in a hospital organization in João Pessoa / PB.** Completion of course work. Bachelor's Degree in Business Administration. Center for Applied Social Sciences. Federal University of Paraíba, 2017.

ABSTRACT

To strategically plan is to use methodological support to establish the best direction to be followed by the company, with the main purpose of guiding improvements in organizational processes. So, whatever the complexity of the organization or its branch of activity, this reality will not be different. This research was carried out in the scenario of a small company, in which its managers avoid strategic planning, since for them this is related to uncertainties and risks over which they have little or no control. In addition to being a small company, this is in the field of hospital management, which is considered by some authors a complex organization and administration, because it involves the union of human resources and very diversified procedures. In view of the above, the present study analyzed the context of a small company in the area of hospital management, identifying its particularities and limitations of the day-to-day management and from that a proposal was made for a strategic planning to be used as a tool. The methodology used was that of Oliveira (2015), based on the strategic diagnosis, the establishment of the mission, vision and values, the prescribed and quantitative instruments until the evaluation and control of the results obtained. The study presented some limitations in the interview collection process due to the unavailability of the managers, as well as in the literature, due to the lack of research on the subject of small companies in the hospital sector, leaving as a suggestion for future studies, research related to hospital management and Small business. It is concluded that this work aims at demonstrating in practice for small business owners that even when small, organizations can be managed as multinational, that is, there are tools that will adapt to the context and the organizational segment and next to that great results will be achieved.

Keywords: Strategic planning; Small business; Hospital management.

LISTA DE ABREVIACÕES

B2B – Business-to-Business

CBO – Classificação Brasileira de Ocupações

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

CRM – Conselho Regional de Medicina

E1 – Diretor Entrevistado

E2 – Administrador Entrevistado

E3 – Responsável Técnica

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PDCA – Planejar, Dirigir, Controlar e Avaliar

PE – Planejamento Estratégico

PME – Pequenas e Médias Empresas

SEBRAE – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

SUS – Sistema Único de Saúde

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

UPAs – Unidades de Pronto Atendimento

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

UTIs – Unidades de Terapia Intensiva

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Fases do Planejamento Estratégico.....	25
FIGURA 2 – Etapas do Modelo de Planejamento, Implementação e Controle da Estratégia	25
FIGURA 3 – Fatores do Ambiente Externo que Influenciam as Organizações.....	28
FIGURA 4 – Classificação das Empresas de Acordo com a Quantidade de Funcionários....	33
FIGURA 5 – Classificação das Empresas de Acordo com o Faturamento	33

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Análise Externa	59
QUADRO 2 – Análise Interna Modelo de processo	60
QUADRO 3 – Análise dos Concorrentes	62
QUADRO 4 – Plano de Ação.....	67
QUADRO 5 – Controle e Avaliação	69

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA	13
1.2. OBJETIVOS DA PESQUISA	15
1.3. JUSTIFICATIVA DA PESQUISA	15
2. REFERENCIAL TEÓRICO	19
2.1. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	19
2.1.1. A evolução do planejamento estratégico	21
2.1.2. Benefícios da implantação do planejamento estratégico	21
2.1.3. Metodologias do planejamento estratégico	22
2.2. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NA PRÁTICA	24
2.2.1. Etapas do Planejamento Estratégico	24
2.2.2 Diagnóstico Estratégico	24
2.3.3. Identificação da visão	25
2.3.4. Identificação dos valores	25
2.3.5. Análise externa	25
2.3.6 Análise interna	26
2.3.7 Análise dos concorrentes	27
2.3. MISSÃO	27
2.4. INSTRUMENTOS PRESCRITIVOS E QUANTITATIVOS	27
2.5. CONTROLE E AVALIAÇÃO	28
2.6. GESTÃO HOSPITALAR NO BRASIL	28
2.7. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NA GESTÃO HOSPITALAR	30
2.8. PEQUENAS EMPRESAS	32
2.9. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM PEQUENAS EMPRESAS	33
3. METODOLOGIA	36
3.1. TIPOS DE PESQUISA	36
3.1.1. Quanto aos objetivos	36
3.1.2. Quanto à abordagem	36
3.1.3. Quanto aos procedimentos	37
3.1.4. Sujeito da pesquisa	37
3.1.5. Instrumento de coleta de dados	38

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	40
4.1. ANÁLISE DOS ENTREVISTADOS	40
4.1.1. Contexto empresarial.....	42
4.1.2. Estrutura organizacional	45
4.1.3. Stakeholders	47
4.1.4. Identidade Empresarial	49
4.1.5. Análise SWOT.....	52
5. ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	56
5.1. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO	56
5.1.1. Análise Externa.....	57
5.1.2. Análise interna.....	59
5.1.3. Análise dos concorrentes	61
5.1.4. Visão.....	62
5.1.5. Valores Organizacionais.....	63
5.2. MISSÃO DA EMPRESA.....	64
5.3. INSTRUMENTOS PRESCRITIVOS E QUANTITATIVOS	64
5.3.1. Plano de ação	65
5.4. QUANTO À ABORDAGEM CONTROLE E AVALIAÇÃO	69
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	72
6.1. LIMITAÇÕES DA PESQUISA E SUGESTÕES	73
 REFERÊNCIAS	 75
APÊNDICE 1	81
APÊNDICE 2	82

INTRODUÇÃO

O presente trabalho irá compreender informações pertinentes acerca do cenário das pequenas empresas, conceito de planejamento estratégico, e como este é utilizado nas pequenas empresas e o contexto da gestão hospitalar. Sendo assim, o capítulo a seguir será uma contextualização inicial do tema, no qual serão compreendidos todos os tópicos citados anteriormente.

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

Nos dias atuais, cada vez mais as empresas estão sujeitas a figura da competição global, seja qual for o seu tamanho ou área de atuação. De acordo com esse contexto, a utilização do planejamento estratégico como ferramenta de gestão torna-se primordial para manter a competitividade organizacional. Entretanto, há um segmento em especial no qual esta ferramenta ainda é pouco usada: o das pequenas empresas (COELHO ; SOUZA, 1999).

Em 2014, o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE) divulgou uma pesquisa sobre a importância das micro e pequenas empresas acerca da economia do nosso país. Afirma-se que em sua totalidade são em média 9 milhões de micro e pequenas empresas que juntas representam 27% do PIB, 52% dos empregos com carteira assinada, 40% dos salários pagos, um resultado que só vem crescendo ano a ano, conforme a pesquisa a produção gerada por estas empresas quadruplicou nos últimos 10 anos (SEBRAE, 2014).

Nesse sentido, Alday (2000) diz que as empresas somente poderão desenvolver e avançar se conseguirem adaptarem-se ao contexto no qual estão incluídas, sendo o planejamento estratégico uma técnica comprovada para que tais ajustes sejam feitos com inteligência. O mesmo autor afirma que, apesar disso, o número de pequenas empresas que utilizam o planejamento estratégico como ferramenta de gestão ou que o utilizam da forma apropriada é reduzido (ALDAY, 2000). A tendência das pequenas empresas é evitar o planejamento estratégico, pois este está relacionado a incertezas e riscos sobre as quais seus dirigentes possuem pouco ou nenhum controle (GOLDE, 1986). Esta apuração representa sérias implicações para as pequenas empresas, visto que é perceptível a importância que as mesmas representam para o contexto econômico do país. Além de rentáveis são grandes potenciais geradoras de renda e emprego, por estes e outros motivos precisam ser cada vez

mais técnicas, inovadoras e utilizarem métodos estratégicos de gestão que auxiliem em seu crescimento e desenvolvimento.

A principal finalidade deste estudo será analisar as consequências que envolvem os processos de elaboração e inserção do planejamento estratégico como ferramenta de gestão com foco em uma pequena empresa do ramo de gestão hospitalar. Para Teixeira (2006, p.42) “[...] o gerenciamento na área de saúde é mais complexo do que em qualquer outro tipo de organização [...]”, além de ser uma organização que exija procedimentos e técnicas bastante específicos, também requer uma administração estratégica, que saiba como gerir os recursos de modo organizado e preparado para a imprevisibilidade que cerca este setor. Nesse sentido, um dos conceitos de Mintzberg (2004) deixa claro que a gestão hospitalar está inserida em um contexto altamente dinâmico, no qual os gestores se deparam frequentemente com situações que requerem rápida tomada de decisão, a qual envolve além do bem-estar organizacional, a vida de pacientes.

Para os autores Chiavenato e Sapiro (2003, p. 39), o planejamento estratégico “é um processo de formulação de estratégias organizacionais no qual se busca a inserção da organização e de sua missão no ambiente em que ela está atuando”. Ou seja, o planejamento além de atuar como um norteador de melhorias nos processos organizacionais, esse método tem diversas fases, partindo do diagnóstico do problema, formulação e aplicação da estratégia mais adequada, avaliação e controle dos resultados alcançados. Estudos apontam que empresas que adotam este método, alcançam melhores desenvolvimentos organizacionais.

Kotler (1993, p. 168) ressalta que o planejamento estratégico encoraja a empresa a pensar sistematicamente no futuro e a melhorar as interações entre os executivos da empresa; obriga a empresa a definir melhor seus objetivos e políticas; proporciona uma melhor coordenação dos esforços da empresa e proporciona padrões de desempenho mais fáceis de controlar. Sendo esta a finalidade primordial deste estudo, demonstrar na prática para pequenos empresários que mesmo quando pequenas, as organizações podem ser geridas como multinacionais, ou seja, existem ferramentas que irão se adaptar ao contexto e ao segmento organizacional e junto a isso grandes resultados serão alcançados.

De acordo com Bortoli Neto (1997), cerca de 80% dos problemas relacionados a pequenas empresas são de natureza estratégica e apenas 20% são resultados da escassez de recursos, em sua grande maioria, financeiros e de tempo; o que de forma indireta também chega a afetar o planejamento. Com base nesse contexto, é percebido que o aumento da competitividade e da sobrevivência das pequenas empresas está vigorosamente associado à estratégia.

A implantação de um planejamento estratégico em empresas de qualquer tamanho e qualquer segmento realiza grandes modificações. E em pequenas empresas do ramo da gestão hospitalar não seria diferente. Neste estudo iremos apresentar as implicações advindas da elaboração desta ferramenta importante quando aplicada as organizações, que é o planejamento estratégico.

Compreender as mudanças que compõem o processo de formulação de um planejamento estratégico tendo como foco pequenas empresas do setor hospitalar é um dos resultados mais importantes a serem alcançados nesta pesquisa. Com isso, durante todo o estudo será necessário levar em consideração diversos autores que pesquisam sobre os temas de planejamento estratégico aplicado a pequenas empresas e autores cujo foco é na gestão hospitalar.

Sendo assim, o problema da pesquisa busca: **Como as particularidades de uma pequena empresa da área gestão hospitalar influenciam no processo de elaboração de um planejamento estratégico?**

1.2. OBJETIVOS DA PESQUISA

O objetivo geral é analisar as particularidades no processo de elaboração de um planejamento estratégico para uma pequena empresa do ramo de gestão hospitalar.

Em se tratando dos objetivos específicos tem-se :

- Identificar as particularidades do diagnóstico estratégico em uma pequena empresa de gestão hospitalar;
- Analisar as dificuldades encontradas no dia a dia de uma pequena empresa do ramo da gestão do hospitalar;
- Elaborar um planejamento estratégico considerando o ambiente hospitalar;
- Sugerir mudanças em um hospital de pequeno porte a partir do plano de ação.

1.3. JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

A seleção a respeito desse tema: “Planejamento Estratégico como ferramenta de gestão em pequenas empresas: estudo de caso em uma empresa área de gestão hospitalar de João

Pessoa/PB” deu-se durante a passagem em âmbitos práticos, nos quais pode se perceber uma maior aproximação da teoria estudada com a realidade enfrentada no dia a dia das empresas de gestão hospitalar. Podendo ainda ser visto como fonte abundante de questionamentos sobre as ações a serem realizadas, bem como suas peculiaridades, conduzindo o profissional gestor ao constante aprimoramento de sua atividade a fim de obter melhores soluções aos problemas identificados.

Segundo Rotta (2004), as primeiras teorias da administração surgiram no final do século XIX, criadas para a indústria e adaptadas à organização dos hospitais contemporâneos. Isto é, administração hospitalar é um tema interessante e com conteúdos a serem explorados. Esta pesquisa irá conter as teorias associadas à aplicação prática de um planejamento estratégico. A fim de gerar resultados práticos satisfatórios e estudos para embasamentos teóricos acerca do tema.

Esta pesquisa partirá de um embasamento sobre as instituições prestadoras de serviços de saúde, os hospitais, os quais representa um papel fundamental na sociedade. Com o intuito de compreender o cenário da história dos hospitais e sua evolução no Brasil, faz-se necessário realizar uma retrospectiva a respeito deste tema. A história dos hospitais brasileiros deve-se à iniciativa do português Brás Cubas, em Santos no ano de 1543. Sucederam-se na Capitania de Espírito Santo, Ilhéus, Olinda, São Sebastião do Rio de Janeiro e do Planalto de Piratininga, as Santas Casas de Misericórdia, todas antes do Século XVII. (MAUDONETT *et al*, 1998).

O modelo disciplinar absorvido pelos hospitais militares, originado em função das guerras, inspirou o funcionamento hospitalar tal como conhecemos hoje, com fichamento dos pacientes, identificação por leitos e a separação por doenças. Assim, o hospital passa a ser um campo documental normatizado, além de um espaço de cura (GURGEL JÚNIOR *et al*, 2002). Quanto à evolução da administração hospitalar está diretamente relacionada à história dos hospitais e da medicina. Até a década de trinta, os hospitais no Brasil, eram frequentemente dirigidos por enfermeiras, religiosas ou empresários aposentados, pessoas bem-intencionadas que administravam guiadas pelo bom senso e intuição (GONÇALVES, 2006). O que caracterizava, que nem sempre o gestor conhecia a prática hospitalar, nem de gerenciamento, pois a escolha ocorria de forma empírica e a gestão era realizada com a ausência de especialidades técnicas.

Para Gonçalves (2006, p.43), “a administração de hospitais constitui-se numa especialidade complexa e peculiar da administração, por envolver união de recursos humanos e procedimentos muito diversificados”. Partindo desse pressuposto, constata-se que além de uma organização de especialidade complexa, o hospital apresenta características peculiares de

gestão, de modo a envolver procedimentos exclusivos inseridos em um contexto de crescimento acelerado, apresentando-se como uma organização cíclica de suma importância social.

A gestão estratégica pode ser entendida como uma associação estratégica das decisões e ações dentro de um contexto organizacional, a qual estabelece a performance dessa empresa para longo prazo (HUNGER ; WHEELLEN, 2002). Nesse contexto é necessário realizar uma análise quanto aos cenários internos e externos, além da elaboração, implantação, avaliação e controle da estratégia mais adequada para cada contexto organizacional. Conforme Kotler (1998), não existe uma estratégia perfeita para as organizações; cada uma, na sua área de atuação, deve determinar, por meio de análises internas e externas, qual é a melhor estratégia à luz de seu setor e de seus objetivos, oportunidades, experiências e recursos. A afirmação de Kotler complementa a ideia de Hunger e Wheelen, deixando claro o fato de que cada estratégia será aplicada de modo diferente para cada situação e contexto organizacional.

Dessa forma podemos observar que para Maudonnet *et al.* (1988), o sucesso do hospital está associado a um bom planejamento comunitário, bom projeto de construção e boa administração. O significado de planejamento, perante a visão de Pedrosa (2004), está relacionado às decisões presentes que implicarão no futuro da organização. É um dos instrumentos da gestão hospitalar, que possibilita agir pró-ativamente e redirecionar as ações (PEDROSA, 2004).

O desafio de gestão torna-se ainda maior quando este complexo contexto dos hospitais está inserido no cenário das pequenas empresas (PE). Estas são relevantes no âmbito socioeconômico do país, sendo mencionada como importante fator de promoção social, força impulsiva de desenvolvimento, além de ser fonte geradora de emprego e renda e ser incorporada à tecnologia. Segundo o SEBRAE, as micro e pequenas empresas constituem um universo corporativo de mais 6 milhões de unidades no Brasil, geradoras de cerca de 15 milhões de empregos formais (SEBRAE, 2011).

Diante desse cenário positivo sobre o mercado de pequenas empresas, se faz necessário compreender as limitações que justifiquem a falta de planejamento estratégico nessas organizações. Segundo Almeida (1994), diariamente as organizações costumam ser eficientes, mas ao se tratar de decisões estratégicas as mesmas tornam-se ineficientes. Com esta afirmação podemos concluir que, com a ausência de um planejamento estratégico bem elaborado, bem aplicado e revisado constantemente a empresa pode vir ter sérias dificuldades estratégicas, podendo até chegar à falência. Pensando nesse contexto, o propósito desse estudo é elaborar um roteiro para auxiliar o pequeno empresário no processo de implantação do

planejamento estratégico em sua pequena empresa do ramo de gestão hospitalar, pretendendo-se assim que este possa usufruir desta ferramenta de gestão, a qual servirá de auxílio nas tomadas de decisões para que evitem possíveis erros, estabelecendo a direção a ser seguida, buscando sempre a interação dos fatores externos não controláveis. Deste modo, é esperado que após o desenvolvimento e a implantação, o roteiro sugerido seja compatível com a realidade da pequena empresa, auxilie o pequeno empresário na adaptação a nova ferramenta de gestão como acréscimo na vantagem competitiva, como também seja fonte de contribuição científica no campo de gestão de pequenas empresas do ramo de gestão hospitalar.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo serão expostas as informações acerca dos temas abordados nessa pesquisa. Deste modo, haverá informações teóricas sobre o contexto da gestão hospitalar no Brasil, uma explicação sobre o que é planejamento estratégico, a evolução do planejamento estratégico, os benefícios da implantação desta ferramenta, as metodologias do planejamento estratégico, o planejamento estratégico na prática, as etapas que envolvem um Planejamento Estratégico, o diagnóstico estratégico, a identificação da visão e dos valores, a análise externa e interna de uma organização, a análise dos concorrentes, definição da missão, os instrumentos prescritivos e quantitativos, o controle e avaliação, o planejamento estratégico no cenário da gestão hospitalar, as pequenas empresas e o planejamento estratégico em pequenas empresas. Contudo, os detalhamentos desses pontos destacados irão embasar este estudo.

2.1. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Existe uma variedade de planejamentos, distribuídos em diferentes níveis hierárquicos nas organizações, em que de acordo com Serra, Torres e Torres (2004, p.30), “o planejamento pode ser classificado segundo sua amplitude no tempo e na organização da empresa, como de curto ou de longo prazo, ou seja, estratégico, tático e operacional”. Vale destacar que o planejamento dentro das empresas não está limitado apenas a estratégico, pode ser compreendido como um conjunto de atividades de planejamento que abrange todos os níveis hierárquicos da organização. Porém, o planejamento estratégico (PE) é definido no nível estratégico e tem o objetivo de orientar todas as atividades planejamento dos outros níveis.

Storner e Freeman (1999, p.137) reafirmam que:

As organizações usam dois tipos principais de planos. Os planos estratégicos que são projetados pelos administradores de topo de nível para cumprir os objetivos amplos da organização, ao passo que os planos operacionais mostram como os planos estratégicos serão implementados nas atividades do dia-a-dia (Stoner e Freeman 1999, p.137).

Planejamento estratégico, para Oliveira (2004, p.36), “é o processo administrativo que proporciona sustentação metodológica para se estabelecer a melhor direção a ser seguida pela empresa, visando ao otimizado grau de interação com o ambiente e atuando de forma

inovadora e diferenciada”. Já para Kotler (1992, p.63) “planejamento estratégico é definido como o processo gerencial de desenvolver e manter uma adequação razoável entre os objetivos e recursos da empresa e as mudanças e oportunidades de mercado”. Deixando claro que o objetivo principal do PE é nortear os negócios e resultados organizacionais, a fim de gerar lucratividade e vantagem competitiva.

Mintzberg *apud* Terence (2002) defende a ideia de que para as organizações conseguirem controlar e gerir o futuro necessita assimilar bem o passado, para que com base nos padrões anteriores possam ter a capacidade de explorar seus potenciais. Sendo assim, pode se dizer que o planejamento estratégico abrange o passado, presente e vislumbre de um futuro da organização. Desta forma, segundo Kotler e Armstrong *apud* Terence (2002), o PE é um método que tem como finalidade principal desenvolver e manter os ajustes dos objetivos, as vantagens da organização e as mudanças diante das oportunidades do mercado.

Enquanto que para Tiffany e Peterson (1998), o planejamento estratégico não é uma ferramenta que aponta o certo e o errado em relação ao futuro, mas, sim, um mecanismo que viabiliza a organização uma concepção do futuro, ampliando as oportunidades e explorando sua capacidade. Conforme os autores o planejamento estratégico é a maneira de prever e se preparar para o futuro, por meio da qual a empresa irá avaliar o setor de atuação, o mercado interno e externo e seus concorrentes, além de produtos e serviços e os valores a serem ofertados aos clientes, as vantagens competitivas, lucratividade, dentre outros aspectos.

Oliveira (2006, p. 34) ainda o define como:

[...] o desenvolvimento de processos, técnicas e atitudes administrativas, as quais proporcionam uma situação viável de avaliar as implicações futuras de decisões presentes em função dos objetivos empresariais que facilitarão a tomada de decisão no futuro, de modo mais rápido, coerente, eficiente e eficaz (Oliveira, 2006, p. 34).

De modo geral, pode se concluir que o planejamento estratégico, também conhecido como PE, é uma ferramenta de grande valia dentro do contexto organizacional, e é aplicado nas organizações através de uma metodologia. Na literatura, podemos identificar diversos tipos de metodologias que se refere sobre o processo de PE, nessa pesquisa serão expostas algumas destas.

2.1.1. A evolução do planejamento estratégico

A inserção da ferramenta de planejamento estratégico no contexto empresarial tem evoluído no decorrer das últimas décadas. Apenas em meados dos anos 70 surgiu o planejamento estratégico como um método estruturado, a fim de estabelecer as ações no presente, vislumbrando as incertezas do futuro. A evolução mais atual acerca deste tema deu-se nos anos 80, evidenciando a administração estratégica (FERREIRA *et al.* 1997, *apud* TERENCE, 2002).

Para Kotler (1993), o planejamento estratégico surgiu nos anos 70, de modo que na década de 60, o âmbito organizacional era relativamente estável e os gestores utilizavam apenas o planejamento operacional. Desta forma, a turbulência dos anos 70, marcada pela crise do petróleo, taxas variáveis no mercado cambial, baixo custo de produção e qualidade elevada dos produtos exportados para os Estados Unidos pelos japoneses, o avanço tecnológico acompanhado pela globalização, estas situações geraram uma necessidade emergente de transformação no contexto empresarial. Esse novo momento demandou das empresas, uma reformulação imediata em seu processo de planejamento organizacional, a fim de obter controle das ações e prevenir as suas consequências no futuro.

De acordo com Almeida *et al.* (1993), na administração estratégica, o que se almeja é uma ligação entre todos os setores da empresa, para que seja alcançada a eficácia da organização como um todo. Para que isto ocorra, se faz necessário que a estratégia esteja presente na empresa, de modo a abarcar desde a administração central até as áreas de apoio e operacionais.

Segundo Oliveira (1993), a administração estratégica é a administração do futuro, a qual possibilita a participação interativa da organização com os fatores ambientais em constante mudança, o que causa um nítido distanciamento da administração tradicional. Deste modo, implica dizer que a administração estratégica deve ser flexível para se for necessário ser constantemente reavaliado seu processo.

2.1.2 Benefícios da implantação do planejamento estratégico

As organizações que são consideradas bem-sucedidas no mercado utilizam o planejamento estratégico como ferramenta de gestão, e por deste dispõe de objetivos e metas a serem realizadas, mobilizando toda a organização a fim de alcançá-las. Segundo Drucker (1997, p. 47), “Quando a empresa traça objetivos e metas, e busca alcançá-los, ela tem

claramente definido do porque ela existe, o que e como faz, e onde quer chegar”. O planejamento estratégico não é segurança de sucesso, nem ignora os riscos, todavia ajuda a organização que o utiliza, a detectar as ameaças, antes que estas causem prejuízos, uma vez que, antecipar-se às transformações tornam-se cada vez mais imprescindíveis para as organizações contemporâneas.

Maximiano (1995, p.200) ainda relata três principais benefícios para o planejamento: “Permanência das decisões, não significando imobilidade, equilíbrio e melhor desempenho organizacional”. Nesse sentido, Megginson *et al.* (1986) evidenciam que o planejamento estratégico possibilita vantagens competitiva das empresas, tais como: apoia a administração a adequar-se às mudanças no ambiente, auxilia na estagnação de acordos sobre assuntos de importância, habilita os administradores a observarem o quadro operacional com maior compreensão, permite designar mais precisamente as responsabilidades, ajuda a proporcionar o controle entre aos vários setores da organização, tende a restabelecer os objetivos mais específicos e comuns, minimiza a intuição e não perde tempo, esforços e recursos financeiros.

Por outro lado, os autores supracitados ressaltam que o planejamento estratégico apresenta também suas desvantagens para a organização: envolve um trabalho que pode ultrapassar suas verdadeiras colaborações, pode ocasionar lentidão nas ações, pode delimitar impropriamente o exercício da iniciativa e a inovação da administração, proporciona que poucos planos sejam continuamente seguidos.

2.1.3. Metodologias do planejamento estratégico

Segundo Oliveira (2007), ao quando se refere o progresso do método de planejamento nas organizações, existem duas alternativas, a primeira é estabelecer, aonde a organização quer chegar, e em seguida determinar como a empresa estar no presente para chegar na posição almejada, e posteriormente, estipular onde se deseja chegar.

Diante da visão de Oliveira (2015, p. 44), “as fases básicas para elaboração e implementação do planejamento estratégico podem ser as seguintes:

Fase I – Diagnóstico estratégico

Fase II – Missão da empresa

Fase III – Instrumentos prescritivos e quantitativos

Fase IV – Controle e avaliação”.

Essas fases são explicitadas abaixo, na Figura 1:

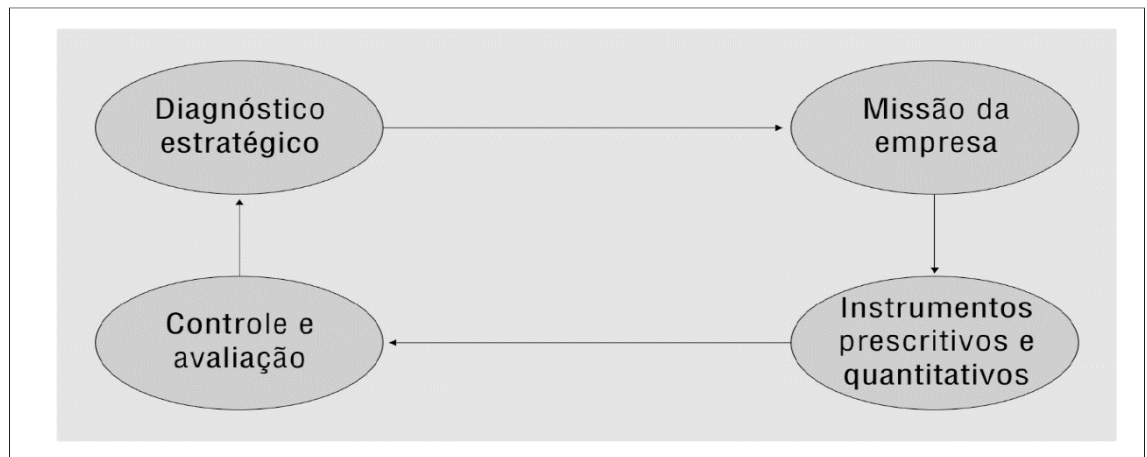


Figura 1 – Fases do planejamento estratégico

Fonte: (OLIVEIRA, 2015, p. 44)

Em contrapartida, o autor Certo (1993, p.14) fraciona o Planejamento Estratégico em uma sucessão diferente, conforme é possível identificar na Figura 2.

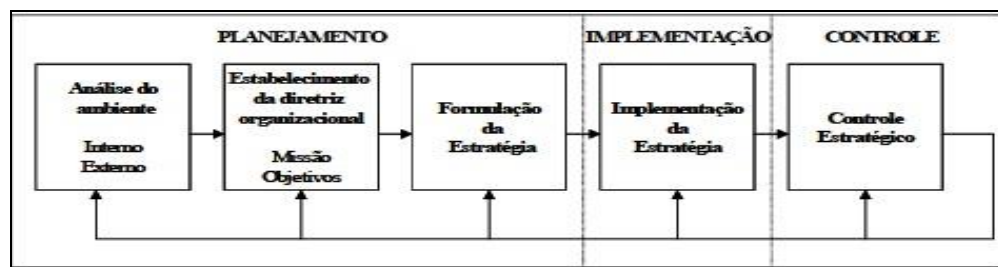


Figura 2 - Etapas do modelo de planejamento, implementação e controle da estratégia.

Fonte: (CERTO, 1993, p.14)

Conforme os autores, a administração estratégica equivale a uma sucessão de etapas constantes e cíclicas, que tem por finalidade garantir que a organização em sua totalidade seja integrada ao seu ambiente corporativo. As etapas que comportam a administração estratégica são: planejamento (análise do ambiente, estabelecimento da diretriz organizacional, formulação da estratégia), implementação e controle estratégico.

2.2. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NA PRÁTICA

Existem diversos modelos de planejamento estratégico com probabilidade de implementação nas organizações. Deve então ser observado qual o perfil da organização e qual será a metodologia mais adequada para esta, como também a análise do ambiente externo dessas organizações. De modo geral, um PE, deve seguir orientações, conforme no roteiro a seguir.

2.2.1 Etapas do planejamento estratégico

Baseado em Oliveira (2007), normalmente, pode-se considerar uma terceira alternativa, que é estabelecer “aonde se quer chegar” simultaneamente com “como se está para chegar lá”. Sendo assim, essencial para a composição de um planejamento estratégico determinar com exatidão questões primordiais, como: - “Quem somos?” - “Onde queremos chegar?” - “Avaliamos os fatores externos?” - “Como atingiremos nossos objetivos?”. Apoiado a isso, deve-se simular acontecimentos diversos, a fim de construir cenários, não objetivando apenas prever o futuro, e sim retratar prováveis situações pertinentes que poderão acontecer. Sendo assim, faz-se necessário considerar fatos como, o histórico, presente, passado e futuro da empresa, e os resultados obtidos para ter as chances de interação.

Sendo assim se faz necessário estabelecer as etapas a serem seguidas em um planejamento estratégico, e conforme Oliveira (2015) citadas anteriormente na metodologia. Estas serão as etapas a serem seguidas na construção dessa pesquisa.

2.2.2. Diagnóstico estratégico

Na primeira fase, destacamos o diagnóstico estratégico, nada mais é do que a definição de “como a empresa está”. Essa fase é realizada por pessoas da alta administração, que detém de informações pertinentes, ao que diz respeito, aos aspectos gerais em relação ao contexto interno e externo da empresa (OLIVEIRA, 2007). Esta fase pode ser definida em cinco etapas primordiais, são elas: identificação da visão, identificação dos valores, análise externa, análise interna e dos concorrentes, explicadas com mais detalhes a seguir.

2.2.3 Identificação da visão

A etapa da identificação da visão, segundo Oliveira (2007, p. 68):

Nesta etapa, identificam-se quais são as expectativas e os desejos dos acionistas, conselheiros e elementos da alta administração da empresa, tendo em vista que esses aspectos proporcionam o grande delineamento do planejamento estratégico a ser desenvolvido e implementado (OLIVEIRA, 2007, p.68).

Nesta etapa, é definida a visão da organização, em que este termo divide opiniões entre alguns autores. Segundo Oliveira (2007), a visão representa um panorama ou horizonte almejado pela empresa para execução. Com base na visão do autor, para que a visão da empresa seja norteadora, é necessário que a mesma seja elaborada de forma realista e alcançável.

2.2.4 Identificação dos valores

Conforme Oliveira (2007, p. 68), “valores representam o conjunto dos princípios, crenças e questões éticas fundamentais de uma empresa, bem como fornecem sustentação a todas as suas principais decisões”. Enquanto que Tamayo (1998) acredita que os valores das organizações estão relacionados aos princípios e crenças, sendo estes determinados em nível hierárquico, com base nas metas organizacionais desejadas pela empresa, que orientam os serviços individuais e coletivos na organização. Nesta etapa é importante que haja um debate entre os membros de todos os setores da organização, a fim de definir de forma concisa e verdadeira, a relação de valores mais pertinentes ao perfil da organização.

2.2.5. Análise externa

Maximiano (2006, p. 337) diz que “a análise do ambiente externo é um dos pilares do planejamento estratégico. Quanto mais competitivo, instável e complexo o ambiente, maior a necessidade de analisá-lo”.

Esquematizado na figura 3, a seguir:

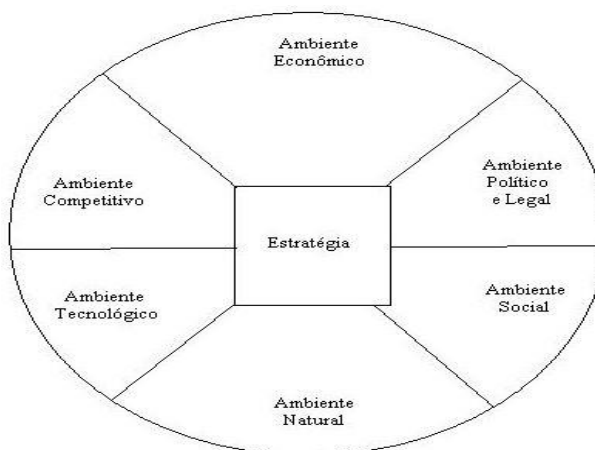


Figura 3 - Fatores do ambiente externo que influenciam as organizações

Fonte: Adaptado de (CHURCHILL e PETER, 2000).

Este ciclo relata a relação de influência verdadeira, presente nos mais diversos ambientes externos. De modo a identificar as organizações como sistemas abertos, ou um conjunto de partes interligadas entre si, que sofrem influências constantes dos mais variados tipos de ambientes do meio externo.

Nesta etapa, segundo Oliveira (2007, p. 68), “verifica as ameaças e as oportunidades que estão no ambiente da empresa e as melhores maneiras de evitar ou usufruir dessas situações. A empresa deve olhar para fora de si, para o ambiente onde estão as oportunidades e ameaças”.

2.2.6. Análise interna

Maximiano (2006) define a análise interna como “a identificação de pontos fortes e fracos dentro da organização anda em paralelo com a análise do ambiente”. De modo que se faz pertinente a realização de um estudo acerca dos pontos fortes e fracos da organização, sendo realizado com base em uma análise das áreas funcionais da organização como um todo, em paralelo ao desempenho das mesmas áreas com outras empresas destaque, prática conhecida como *benchmarking*.

Já para Oliveira (2007, p. 73), é necessário realizar um estudo prévio dos pontos fortes, fracos e pontos neutros da organização, em que ele ressalta que é necessário que a estrutura organizacional da empresa seja bem definida, o que para o autor é um dos atributos fundamentais para que aconteça o alcance dos objetivos organizacionais da maneira mais apropriada.

2.2.7. Análise dos concorrentes

Para Oliveira (2007, p. 75) “Nessa etapa, evidencia-se a necessidade de uma avaliação da qualidade da informação para uma avaliação preliminar do nível de risco que a empresa está adotando”. O autor deixa claro que esta fase é um complemento da análise externa, de modo que terá mais especificações e detalhamento no que diz respeito aos concorrentes. Vale ressaltar que a fase do diagnóstico estratégico, a qual compreende as etapas de visão, valores, e análise do ambiente externo, interno e os concorrentes, deverá ser completa, verdadeira, tangível e imparcial, de modo a evitar possíveis problemas futuros na elaboração e na implantação do planejamento estratégico.

2.3. MISSÃO

Segundo Oliveira (2007, p. 75), “Missão é a determinação do motivo central da existência da empresa, ou seja, a determinação de “quem a empresa atende”. Corresponde a um horizonte dentro do qual a empresa atua ou poderá atuar”. Sendo assim, considerada a razão pela qual a empresa existe. Enquanto que Kotler e Armstrong (2005) acreditam que, quando a missão da organização é explicitada e compartilhada por toda a empresa, serve como norteador para os funcionários, proporcionando um senso comum de direcionamento, oportunidade e significado.

2.4. INSTRUMENTOS PRESCRITIVOS E QUANTITATIVOS

Nesta fase, são estabelecidas respostas para questões básicas, como: “de onde se quer chegar” e de “como chegar à posição que se almeja”.

Os instrumentos prescritivos do processo de planejamento estratégico, segundo Oliveira (2007), oportunizam o esclarecimento acerca do que deve ser realizado pela empresa para que seja impulsionado ao alcance das metas pré-estabelecidas dentro da organização. Para Oliveira (2007) esta fase compreende outras três etapas: o estabelecimento de objetivos, desafios e metas; de estratégias e políticas funcionais e dos projetos e planos de ação. Ao serem considerados instrumentos prescritivos, mais claramente de objetivos e estratégias, ocorre o momento mais apropriado para a definição da estrutura organizacional.

Quanto a definição de instrumentos quantitativos Oliveira (2007, p. 80), “consistem nas projeções econômico-financeiras do planejamento orçamentário, devidamente associadas à

estrutura organizacional da empresa”. Nessa etapa, faz-se necessário avaliar quais os recursos mais determinantes e quais as expectativas a respeito do retorno esperado, para se atingir os objetivos, desafios e metas da empresa.

2.5. CONTROLE E AVALIAÇÃO

De acordo com Oliveira (2007), esta fase, identifica-se “como a empresa está indo” para a posição almejada. O controle pode ser deliberado, simplesmente, a uma ação necessária para garantir a concretização dos fins, desafios, metas, táticas e planos estabelecidos. O que também abarca os indicadores de desempenho, a tomada de decisão, a ação corretiva, aferição da eficiência e eficácia como também a adição de informações para que o progresso do ciclo das atividades a serem realizadas não pare.

2.6. GESTÃO HOSPITALAR NO BRASIL

Para o melhor entendimento acerca do tema, gestão ou administração hospitalar faz-se necessário revisar o contexto histórico, conceito e evolução. Sendo assim, com base no autor Campos (1944), a origem da palavra hospital é derivada do latim *hospitalis*, que significa “ser hospitaleiro”. Na era cristã a terminologia mais utilizada estava correlacionada com o grego e o latim, tendo atualmente a mesma concepção de *nosomium*, local dos doentes, asilo dos enfermos e o *nosodochium* a qual significava recepção de doentes. Ou seja, a origem dos hospitais é marcada pela época cristã, benemerência e altruísmo na gestão, por muitas vezes sendo administrada por simpatizantes, religiosos ou médicos, cuja especialidade não era administração hospitalar, fator este primordial o qual tornou as deliberações organizacionais uma dificuldade por vezes impraticável.

Já para autor Cherubin (1977), os hospitais foram construídos, inicialmente, para dar abrigo aos pobres, começando "... depois a hospedar os peregrinos passando finalmente, a atender também os acometidos de peste" (CHERUBIN, 1977, p.3). Este trecho explica claramente que antigamente os hospitais eram vistos como locais de caridade e que se limitavam a uma medicina unicamente curativa, não havendo preocupação a respeito da profilaxia, do ensino, gestão e pesquisa.

Considerando as necessidades e as reivindicações sucessivas da população, gradativamente é estabelecida a especialização médica dos serviços hospitalares no Brasil e no mundo. Com base nesse contexto, faz-se necessário ressaltar que os primeiros hospitais

construídos no Brasil foram a Misericórdia de Santos em 1543, o Hospital de Olinda e a Santa Casa de Santos, todos ainda no século XVI. Todavia, “[...] somente após a terceira década do século XX é que a administração hospitalar começou a apresentar sinais de presença, pelo menos como potencial” (MIRSHAWKA, 1994, p. 21).

Para Novaes e Paganini (1992, p. 118), os hospitais são referidos como sendo:

[...] entre todas as empresas públicas ou privadas, os hospitais são as instituições mais complexas para administrar; existem mais de trezentos empregos diferentes identificados, distribuídos em uma variedade de unidades ou departamentos, geralmente independentes que, se não conduzidos apropriadamente, transformam os serviços de saúde em verdadeiras "Torres de Babel" (Novaes e Paganini 1992, p. 118).

Na concepção de Sheldon (1975, *apud* Betson & Pedroja, 1989), não existe muita diferença entre um gestor da área de saúde, seja este médico ou não, e um gestor industrial. Enquanto isso para outros autores há sim uma diferença, de modo que eles consideram que o sistema de saúde e serviços são organizações complexas, diferentes e singulares, em relação às indústrias, o que traz implicações relevantes para o padrão gerencial (SHORTELL e KALUZNY, 1988).

No que diz respeito à gestão ou administração hospitalar, Mezomo (2001) afirma que administrar a saúde é ir além, de modo a envolver as fases do planejamento, da organização, do controle, coordenação e conseqüentemente a avaliação dos recursos e procedimentos médico-hospitais. Com base nisso, pode ser entendido a administração hospitalar como um processo administrativo, conhecido como PDCA (planejamento, direção, controle e avaliação) aplicado ao contexto da saúde.

Para Fajardo Ortiz (1972), grande parte das dificuldades da administração da saúde refere-se à mão de obra qualificada suficiente, insuficiência de recursos adequados, modelo de gestão inadequado, como também inadequados equipamentos e locais. De modo que, para o autor, estes problemas estão interligados e suas soluções ocorrem de maneira concomitante.

Conforme Fajardo Ortiz (1972, p.10), “[...] a América Latina necessita com urgência de verdadeiros administradores da atenção médica”. O autor salienta que as instituições de saúde se encontram muitas vezes com sua infraestrutura arcaica e inflexível, em que é muito comum o diretor ou gestor hospitalar ser representado pela figura do médico, sendo este o incumbido pelos papéis administrativos e clínicos do hospital.

Kovner e Neuhauser (1987) realizam em seu estudo uma comparação do gerenciamento de organizações de saúde com o gerenciamento de outras organizações, e os mesmos

ressaltam as seguintes questões, é notório que os propósitos dos serviços da área de saúde são mais relevantes do que os de organizações que prestam outros serviços, a exemplo de um banco, de modo que as organizações de saúde incluem assistência médica ao paciente, embasamento para pesquisa, atividades sociais e de ensino. Estas organizações apresentam maior heterogeneidade de seus objetivos, o que resulta em constantes problemas no ambiente corporativo. Ao compará-los com os gerentes executivos de outras empresas do segmento de serviço, os gestores de saúde apresentam menos autoridade sobre os colaboradores que trabalham na organização, especialmente na área médica. Os autores esclarecem também que os produtos destas organizações são difíceis de especificar, fator este que torna as alterações cada vez mais complicadas, dado que não se encontra resultados uniformes, a fim de serem estimados.

Com o intuito de finalizar esta explicação, faz-se pertinente citar que, partindo da compreensão teórica acerca das organizações de serviços de saúde vale ressaltar algumas considerações de Dussault (1992) sobre gestão de organizações de saúde.

"O tipo de gestão que parece mais adequado a essas organizações é mais consensual, colegiado, do que autoritário. É uma gestão que reconhece o papel central dos profissionais e, ao mesmo tempo, tem mecanismos para evitar os efeitos não desejados da prática profissional e do corporativismo" (Dussault, 1992, p. 15).

2.7. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NA GESTÃO HOSPITALAR

A tendência no setor da saúde tem sido adotar cada vez mais sistemas de gestão que garantam a qualidade, porque existe uma concorrência cada vez mais acirrada, associada a uma forte regulamentação do setor, em um cenário de economia globalizada (COUTO; PEDROSA, 2007). O hospital é uma organização com características singulares, em que seu conceito como empresa é recente. O desafio de introduzir o planejamento estratégico nessas organizações resulta em definir qual ponto se quer conquistar no mercado, detectar recursos internos, suas virtudes e limitações, e inteirar-se de seus concorrentes (PORTER; TEISBERG, 2004).

Segundo Zanon (2001), administrar serviços de assistência médico-hospitalar é tão complexo quanto comandar uma orquestra sinfônica. Pois todos os instrumentos devem apresentar sintonia e coordenação, de modo a serem dirigidos a fim de todos alcançarem os resultados máximos. Em meio a esse contexto do segmento hospitalar, as estratégias definidas têm de se prever como a organização irá reagir em relação às diferentes situações, desta forma

o planejamento estratégico é a ferramenta que proporciona o caminho mais adequado para os gestores seguirem, a fim do alcance de uma colocação de destaque no cenário organizacional da saúde.

Outro aspecto que pode ser relatado acerca do tema estratégia, é um dos conceitos expostos por Mintzberg (2004), em que a estratégia está correlacionada à imprevisibilidade, aspecto comum do ramo da saúde. Em que se apresenta como um setor intensamente ativo, no qual os gerentes frequentemente se esbarram com situações que necessitam de tomadas de decisão emergentes e precisas, as quais chegam a envolver vidas dos pacientes ou até mesmo a permanência da organização.

Conforme Borba (2006), as organizações de o segmento hospitalar, apresentam um argumento relevante que sustenta o processo de planejamento estratégico, sendo este o anseio da organização em crescer e desenvolver em aspectos estruturais, econômicos e sociais, de modo eficiente e eficaz. No entanto, a implantação do planejamento estratégico resulta em significantes transformações no modelo gerencial, em particular no que se refere ao processo de gestão e comportamento organizacional. O que implica em novos métodos e procedimentos no trabalho.

Um gestor hospitalar, ao optar pela implantação do PE, deve-se saber que esta decisão resultará em planejar o sistema de saúde tendo vantagem em relação à estrutura dos objetivos e diferenciando os grupos de complexidade, desmembramento, imprecisão e embate (MALAGÓN LONDOÑO; MORERA; LAVERDE, 2003). A implantação de um PE compreende diferentes etapas e, para que haja êxito, deve haver um sistema de comunicação ativo, a fim de que cada participante da organização reconheça seu papel nesse contexto e perceba o que a empresa espera dele (EISENSTAT; BEER, 1999).

Para Artmann (1999, p. 360), “o primeiro desafio da organização é a correta delimitação de seus produtos e responsáveis. O planejamento a partir de problemas terminais, colocados pela ambiência externa, pelos usuários da organização, poderia ajudar a realizar este delineamento”.

Com base nessas afirmações, pode-se concluir que é extremamente importante a implantação de um planejamento estratégico em uma empresa do segmento hospitalar, de maneira que o setor da saúde está inserido em contexto de extrema responsabilidade e relevância, marcado pela dimensão e estratégia, sendo assim, essencial para o planejamento das demandas, o que resulta em uma necessidade impreterível de uma implantação de um planejamento estratégico, sem o mesmo, torna-se inviável a gestão estratégia de qualquer organização do setor de saúde por ser um ambiente organizacional de extrema

responsabilidade e relevância, torna-se um ambiente inserido na dimensão estratégica, dessa forma, sendo primordial para o planejamento das demandas, o que impõe às organizações do setor a imperiosa necessidade de planejamento estratégico, sem o que se torna impossível a gestão de qualquer unidade de saúde (BORBA, 2006).

2.8. PEQUENAS EMPRESAS

O cenário das pequenas e médias empresas (PMEs) apresenta uma vasta importância socioeconômica no Brasil em relação à distribuição de empregos e renda. Segundo as informações fornecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1994, estudos revelam que, as PME eram então responsáveis por 34,83% dos empregos brasileiros e as microempresas por 23,66% (LIMA, 2001, p. 421). As pequenas empresas apresentam algumas singularidades, em razão da sua estrutura, cujo influencia diretamente modelo de gestão e atuação no mercado. Deste modo, as pesquisas revelam que seus métodos de gestão são cruciais para melhor utilização desta e para que o destino de recursos escassos ocorra de forma eficaz.

Terence (2002) afirma que:

A realização de pesquisas acadêmicas e empresariais, abordando a problemática, as particularidades de gestão e a formulação de estratégias das pequenas empresas, tende a contribuir para a melhoria competitiva destas empresas e, conseqüentemente, para o desenvolvimento econômico e social do país (TERENCE, 2002, p. 61).

De acordo com Leone (1999), empresas de pequeno porte, destacam-se por sua dimensão singular e diferem-se das organizações mais complexas, por este motivo, faz-se analisar um aspecto distinto de gestão. Segundo o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), uma empresa pode ser caracterizada como pequeno, médio e grande porte, como pode ser visualizado a seguir, na figura 4 e 5.

Classificação a partir da quantidade de funcionários, segundo a figura 4:

SETOR PORTE	Comércio e Serviços	Indústria
Microempresa	Até 09	até 19
Empresa de pequeno porte	de 10 a 49	de 20 a 99
Empresa de médio porte	de 50 a 99	de 100 a 499
Empresa de grande porte	mais de 99	mais de 499

Figura 4: Classificação das empresas de acordo com a quantidade de funcionários

Fonte: SEBRAE (2000)

Como também pode ser classificado pelo faturamento anual, segundo a figura abaixo:

PORTE	FATURAMENTO BRUTO ANUAL
Microempresa	Até R\$ 244.000,00
Empresa de Pequeno Porte	de R\$ 244.000,00 a R\$ 1.200.000,00

Figura 5: Classificação das empresas de acordo o faturamento bruto anual

Fonte: SEBRAE (2000)

Drucker (1981) afirma que, o tamanho da empresa não decompõe a essência ou os princípios de sua gestão, não modifica os problemas básicos dos gestores, como também não modifica a administração do trabalho e do trabalhador. Mas o tamanho de uma organização atinge a estrutura administrativa, uma vez que cada dimensão organizacional exige um comportamento e uma atitude diferente os setores administrativos (DRUCKER, 1981). Desta forma a empresa analisada neste estudo, está enquadrada com base na classificação pelo faturamento bruto mensal de uma empresa de pequeno porte.

Segundo Drucker (1981), o parâmetro mais importante a ser levado em consideração é a quantidade de funcionários, já que, à medida que a empresa cresce seu quadro de funcionários irá crescer gradativamente, sofrerá uma ampliação na estrutura e no comportamento organizacional. De maneira geral, a administração nas pequenas empresas está correlacionada às suas particularidades, que são a pessoalidade, a administração não profissionalizada e a ausência de formalidade (NAKAMURA, 2000).

2.9. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM PEQUENAS EMPRESAS

Pinheiro (1996) afirma que, as pequenas empresas possuem alguns atributos singulares, em que normalmente são definidos pelos seguintes aspectos, o proprietário geralmente é um indivíduo, ou uma quantidade pequena de sócios; na maioria das vezes a organização é gerida pelos próprios donos de forma autônoma e as tomadas de decisões são centralizadas; o capital social, em grande parte, financiado pelo próprio dono ou pequeno grupo de sócio; tem sua área de atuação delimitada e o funcionamento produtivo não envolve uma posição de destaque no que diz respeito ao mercado de atuação.

Com base em Bortoli Neto (1997), cerca de 80% dos dilemas vividos nas pequenas empresas são de caráter estratégico e somente 20% são resultados da escassez de recursos. É notório que a grande impasse para o aumento da competitividade e sobrevivência dessas organizações estão correlacionados à estratégia. Deste modo, a metodologia do planejamento estratégico destaca-se como uma ferramenta administrativa de grande valia e auxílio na implementação da estratégia organizacional. Esse processo de planejamento estratégico propicia idéias, avaliação e aumento da interação da organização com seu ambiente organizacional, o que assiste o gestor na condução adequada dos recursos e nas ações estratégicas da empresa, tendo em vista o alcance dos objetivos organizacionais.

Contudo, com a finalidade de assegurar o sucesso do planejamento, será necessário verificar algumas particularidades que na maioria das vezes abarcam o processo na pequena empresa. Golde (1986) apresenta algumas fases para o processo de planejamento na pequena empresa, que são, analisar as peculiaridades básicas da empresa; avaliar a maneira pela qual estas características dificultam o processo de planejamento; pesquisar alguns métodos de extinguir ou pelo menos minimizar os obstáculos ao planejamento nas pequenas empresas. Conforme Robins e Coulter (1998), quando implantado, o planejamento estratégico na pequena empresa é simples, pois nada é documentado e há pouco ou nenhuma disseminação interna dos objetivos.

Conforme Pinheiro (1996), ideal seria que os gestores concedessem à devida importância as técnicas administrativas no sistema de gestão, com o intuito de alcançar os resultados organizacionais. Pois, geralmente, o pequeno empresário não tem o conhecimento das ferramentas administrativas, e acaba agindo por intuição e com base em experiências já vividas. Em afirmação a esta questão, Drucker (1981, p. 217) relata que, “os piores exemplos de pobreza de espírito empresarial são geralmente encontrados nas empresas pequenas dirigidas por um único ditador, que não tolera oposição e que insiste em tomar decisões sozinhas”.

Uma dificuldade pertinente enfrentada pelas pequenas empresas é o fato de em sua maioria serem um patrimônio familiar, o que resulta na a apoderamento dos melhores cargos por membros da família, os quais nem sempre apresentam competência suficiente. Este fator é bastante desmotivador para os colaboradores da organização, cujo apresentam competência e capacidade para o alcance de funções melhores, os quais poderiam ser reconhecidos na composição administrativa da pequena empresa (DRUCKER, 1981).

O pequeno empresário é muito conservador, e acredita ser um desperdício dedicar parte de seu tempo para a construção de um planejamento estratégico, de modo que julga que esta

ferramenta é altamente técnica e apresenta poucos resultados úteis, e ainda o trabalho que tem em elaborá-lo e usá-lo, como um mecanismo de gestão, desprende de muito tempo (COELHO ; SOUZA, 1999). O autor relata claramente que estes fatores dificultam a inserção dessa ferramenta de gestão e a aceitação dos diretores em uma pequena empresa.

3. METODOLOGIA

Segundo Fonseca (2002), *methodos* significa organização, e logos, estudo sistemático, pesquisa, investigação; ou seja, metodologia é o estudo da organização, do trajeto a ser percorrido a fim de realizar uma pesquisa ou um estudo. Originalmente, significa o estudo dos caminhos, ao utilizar os instrumentos para realização de uma pesquisa científica.

Enquanto Minayo (2007, p. 44) indica que metodologia de maneira ampla e simultânea, como a discussão epistemológica sobre o “caminho do pensamento” que o tema ou o objeto de investigação requer; como a apresentação adequada e justificada dos métodos, técnicas e dos instrumentos operativos que devem ser utilizados para as buscas relativas às indagações da investigação; e como a “criatividade do pesquisador”, isto é, a sua marca pessoal e específica na forma de associar a teoria, métodos, achados experimentais e observacionais ou de qualquer outro tipo específico de resposta às indagações específicas.

3.1. TIPOS DE PESQUISA

A seguir será descrita as observações da pesquisa quanto aos seus objetivos, a abordagem, os procedimentos e os instrumentos de coletas utilizados nesta pesquisa.

3.1.1 Quanto aos objetivos

A pesquisa escolhida para construir este estudo será de caráter exploratório, uma vez que, segundo o autor Gil (2008), grande maioria dessas pesquisas envolve: levantamento bibliográfico; entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão. E este tipo de pesquisa tem como característica principal possibilitar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses.

3.1.2 Quanto à abordagem

Baseado no tema abordado e visando no objetivo principal que será alcançado com a utilização deste estudo, o método escolhido foi o qualitativo, por ter características voltadas não para a representatividade numérica, mas, sim, para o aprofundamento da compreensão de um grupo social ou de uma organização.

Conforme descreve Minayo (2010, p. 57), o método qualitativo:

[...] é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. Embora já tenham sido usadas para estudos de aglomerados de grandes dimensões (IBGE, 1976; Parga Nina et.al 1985), as abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos (Minayo 2010, p. 57).

3.1.3 Quanto aos procedimentos

Conforme Fonseca (2002), a pesquisa possibilita uma semelhança e uma compreensão da realidade a examinar, como um método infinitamente inacabado. De modo a ser processada por meio de conformidades sucessivas da realidade, subsidiando para uma intervenção no real. Neste caso, com o propósito de utilizar os instrumentos adequados para a abordagem de pesquisa, a ferramenta mais adequada para a pesquisa abordada será o estudo de caso, para o autor Yin (2001), esta ferramenta é valiosa estratégia de pesquisa que abarca um método composto em abordagens específicas de coletas e análise de dados.

Para Fonseca (2002, p.33), este instrumento pode resultar conforme uma concepção interpretativa, que procura entender como é o mundo na visão dos integrantes, ou uma concepção pragmática, que objetiva meramente apresentar uma concepção global, tal como viável, absoluta e coerente, do objeto de estudo na perspectiva do pesquisador. Conforme Alves-Mazzotti (2006, p. 640), os exemplos mais encontrados para esse tipo de estudo são os que estão evidenciados apenas em uma unidade: um sujeito, um grupo limitado de sujeitos, um projeto, ou até mesmo um evento. Ainda segundo a autora, podem-se observar também estudos de múltiplos casos, em que diversos estudos são orientados concomitantemente: diversos sujeitos ou diversas organizações.

3.1.4. Sujeitos e contexto da pesquisa

A pesquisa foi realizada em um hospital de renome em João pessoa, com três entrevistados representantes da organização, estes solicitaram o anonimato tanto da organização quanto das suas respectivas identidades. Como caracterização do local do contexto da pesquisa, a instituição analisa está localizada em uma das avenidas mais conhecidas da zona sul da cidade, com mais de 40 anos de fundação é um hospital referência

em pneumologia no estado, com atendimento também voltado para clínica médica. Esta organização integra mais de 70 leitos, distribuídos entre enfermarias e apartamentos, os quais possuem uma ótima estrutura e conforto para seus pacientes, além de atendimento especializado 24 horas. O hospital possui instalações públicas e privadas. E a fim de aumentar o seu nicho de mercado, em torno de dezenove anos ampliou suas instalações, tornando pioneira em João pessoa, em possuir um anexo médico onde é prestada uma gama alargada de cuidados de saúde, incluindo serviços de diagnóstico e de tratamento ambulatorio, sem necessidade de internamento, conhecido como policlínica. Que hoje possui mais de 25 especialidades médicas, além de dispor de serviços laboratoriais e de imagem em suas instalações.

Quanto aos sujeitos das pesquisas, a quantidade de entrevistados foi determinada com base na metodologia escolhida, sendo selecionados três indivíduos que além de ter uma bagagem empresarial considerável, são os responsáveis diretos da gestão da organização estudada, denominados por E1 o diretor geral, E2 o administrador e E3 a responsável técnica. Todas as respectivas entrevistas foram realizadas no local de trabalho de cada sujeito, cada uma com a duração média de uma hora. O primeiro entrevistado foi o diretor geral, o qual é o sucessor do seu pai nesta empresa de caráter familiar, de acordo com a definição de Davel *et al.* (2000), considera-se empresa de cunho familiar, quando a propriedade da empresa e a voz ativa na gestão é da família, e quando os valores organizacionais e familiares estão e o processo de sucessão é deliberado pela família. O diretor, nomeado com E1, preferiu manter o anonimato em relação ao seu nome e o da empresa, mas disponibilizou as informações necessárias para realização do estudo. O segundo entrevistado denominado por E2, é o administrador geral do hospital, com mais de dez anos de empresa e a entrevista E3, é a responsável técnica, uma carreira consolidada na organização de aproximadamente vinte e dois anos.

3.1.5. Instrumento de coleta de dados

O método de coleta de dados escolhido para compor este estudo foi à entrevista, instrumento de pesquisa a qual, segundo Gil (1999, p. 117), a entrevista é considerada um método de interação social. De modo mais explicativo, é um modelo de diálogo assimétrico, na qual uma das partes envolvidas busca reunir os dados e a outra se retrata como fonte de informação. Para esta pesquisa, a coleta de dados foi realizada através de entrevistas semi-estruturadas que conforme Cannel e Kahn (1974) este tipo de entrevista, sugere uma

elaboração de um roteiro com tópicos mais gerais a serem aplicados a todos os três entrevistados. De acordo com Cozby (2003) um fato relevante sobre as entrevistas é a despeito de ela compreender uma interação entre os indivíduos, de modo que esse contato resulta em diversos fatores, em que um deles importante a ser ressaltado, é uma maior predisposição a serem de fato respondidos, contrariamente do que ocorre com os questionários, o qual não possibilita interações com a pessoa em tempo real.

Como toda e qualquer ferramenta a entrevista possui algumas vantagens e limitações, o que surtiu várias pesquisas para alguns autores, e para Marconi e Lakatos (2003, p. 198), como exemplos de vantagens esses os mesmos relatam que em uma entrevista, não há exigências que o indivíduo entrevistado saiba ler e escrever; oferece uma flexibilidade, uma vez que o entrevistador esclarece o conteúdo a ser abordado; pode adaptar-se aos indivíduos e às situações em que se evolui a entrevista; possibilita compreender a expressão corporal do entrevistado, assim como a entonação de voz com nas respostas; os aspectos obtidos são passíveis de classificação e de quantificação. Bem como também são visualizadas as limitações pelos mesmos autores, são elas, apresentam um pequeno grau de controle no que se é mencionado a uma circunstância de coleta de dados; de modo geral é um processo que desprende de muito tempo; pode haver incompreensão do entrevistador no que diz respeito ao conteúdo das perguntas; a ausência de motivação do entrevistado para reagir às perguntas; a compreensão desapropriada do entrevistado em relação ao conteúdo das perguntas; a ausência de habilidade ou mesmo desqualificação do entrevistado para responder adequadamente ou até mesmo a entrega de informações ou contenção de dados relevantes por receio que a identidade do entrevistado possa a ser revelada, são alguns exemplos do que pode vir a comprometer o resultado da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas nos meses de março e abril, sendo necessárias quatro visitas para obtenção dos dados para compor o diagnóstico organizacional. E estes dados obtidos foram analisados pela pesquisadora de modo interpretativo. Com o intuito de explicitar e detalhar esses dados, no próximo capítulo as categorias foram divididas em cinco dimensões o contexto empresarial, a estrutura organizacional, os *stakeholders* ou como também conhecidas, como as partes interessadas, identidade empresarial e a análise *SWOT*. Cada uma das dimensões irão conter os relatos dos entrevistados, sendo estes analisados a partir de um cruzamento de dados coletados.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta seção, serão expostas as considerações de cada entrevistado. Estas foram organizadas por categorias, as quais visam destacar os principais elementos para a elaboração de um diagnóstico organizacional. As entrevistas foram analisadas de modo singular, em que foram considerados os discursos, a observação da pesquisadora mediante as visitas, análises de documentos cedidos pelos entrevistados e as mídias digitais da empresa estudada, a respeito de cada categoria explicitada a seguir.

As categorias foram divididas em cinco dimensões: o **contexto empresarial**, a **estrutura organizacional**, os *stakeholders* ou como também conhecidas, como as partes interessadas, **identidade empresarial** e por último os elementos que compreendem a **análise SWOT**, sejam eles internos e externos.

No capítulo seguinte, foi realizada uma análise cruzada das entrevistas, de modo a perceber a visão comum e distorcida dos sujeitos entrevistados, sendo cada um representante de suas respectivas áreas. A partir dessa análise, a empresa estudada poderá melhorar seu modelo de gestão e criar vantagem competitiva, fazendo o uso da ferramenta do planejamento estratégico. De acordo com os estudos de Kluyver e Pearce II (2010, p.101) “uma empresa tem vantagem competitiva quando planeja e implementa com sucesso uma estratégia de valor que os concorrentes não estejam utilizando no momento”.

4.1. ANÁLISE DOS ENTREVISTADOS

A primeira entrevista foi realizada com o diretor geral (E1) da organização, o qual possui formação acadêmica em Medicina, com especialização em alergologia, imunologia e pneumologia. O mesmo afirma ter assumido o controle e a gestão da organização logo após o falecimento do seu pai, a aproximadamente quatro anos. Além dele, a empresa é dividida entre quatro sócios, entretanto estes não possuem atuação direta na gestão da organização. O E1, conforme foi denominado, além de atualmente representar a empresa com o cargo de diretor geral, também realiza atividades como médico dentro da organização estudada assim como fora dela. Quando o mesmo foi questionado sobre suas atribuições dentro da organização, alegou não tê-las bem definidas e não dispõe de muito tempo para se dedicar integralmente ao hospital, visto claramente em seu relato:

Confesso que ao se tratar do assunto hospital estou um pouco ausente, pois tenho além daqui outros trabalhos que desenvolvo em relação a medicina. Mas tem algumas pessoas de confiança que dou autonomia em alguns casos na minha ausência e sempre que posso acompanho os resultados. Já referente a questão de decidir algo que envolva custos ou investimentos, a decisão é minha (Entrevistado – E1).

Baseado no relato do entrevistado E1, pode-se perceber que não há muita importância em se definir os cargos. De acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), as atribuições ideais de um diretor geral, seriam:

Os diretores gerais, no mais alto nível da empresa, asseguram cumprimento da missão na empresa; estabelecem estratégias operacionais; determinam política de recursos humanos; coordenam diretorias e supervisionam negócios da empresa. Negociam transferência de tecnologia; representam e preservam a imagem da empresa; comunicam-se por meio de reuniões com os demais diretores, concedem entrevistas e participam de negociações (CBO, 2010, p.73).

Como medida de solução para este contexto, seria necessária a realização de um mapeamento de todos os cargos da organização, a definição de um perfil profissional e a descrição de cada cargo desta organização. Pontes (2002) afirma que uma definição de cargos deve ser estruturada de maneira descomplicada e clara, para que até quem não conheça um determinado cargo tenha facilidade em assimilá-lo. Deve conter todos os detalhes para que não haja dúvidas na hora da escolha. Logo, devem ser delimitadas as atividades e mencionados os requisitos demandados por cada tipo de cargo.

O segundo entrevistado foi o Administrador, nomeado por E2, o mesmo trabalha na organização há mais de dez anos, com formação acadêmica em processos gerenciais e pós-graduação em controladoria e auditoria. Possui uma trajetória marcada pelo crescimento e desenvolvimento na organização, que iniciou na recepção da empresa em questão, posteriormente realizou a atividade de operador de caixa, três anos depois o diretor identificou nele uma facilidade com finanças, assumindo assim a função de tesoureiro e a mais ou menos um ano e meio, assumiu a função de Administrador geral, responsável pelo hospital e a policlínica.

O entrevistado E2, relata ter as seguintes atribuições:

Atualmente sou responsável por com novos contratos; plano orçamentário a fim de diminuir custos e despesas; inclusão de novos médicos; recrutamento e seleção de pessoal, toda a gestão em relação à parte estrutural, burocrática e pessoal voltados para o hospital e Policlínica (Entrevistado - E2).

As funções mais comuns de um gestor são: planejar, organizar controlar e dirigir (ARAÚJO, 2004). Baseado nessa afirmação de Araujo se faz necessário aos gestores ter como principal atribuição à visão sistêmica do negócio, para que possa implantar as estratégias adequadas ao contexto organização.

A terceira pessoa a ser entrevistada foi a Responsável Técnica do hospital, nomeada como E3, com formação acadêmica em Enfermagem e Administração, com pós-graduação em enfermagem hospitalar, a mesma é dona de uma trajetória dentro da empresa de mais de vinte dois anos, já faz parte do quadro de enfermagem e atualmente integra um dos cargos de gestão do hospital, sendo a responsável técnica do hospital, realiza uma gestão de uma equipe com mais de 10 pessoas, que integram técnicas de enfermagem e enfermeiras. Ela ainda é responsável legalmente e juridicamente por toda a parte de enfermagem dentro da organização, além de realizar a gestão a mesma também é incumbida de treinar e gerir sua equipe de enfermagem.

A seguir serão citados os discursos individuais de cada gestor, acerca das cinco dimensões abordadas, de modo a realizar um cruzamento das ideias dos mesmos.

4.1.1. Contexto empresarial

As perguntas que integram essa categoria são de caráter geral de como a empresa é organizada, de modo a identificar se a empresa realizou ou não planejamento, e qual foi o tipo. Questionamentos acerca da quantidade de funcionários e nível de instrução dos mesmos. Se há ou não terceirização de serviços e quais são estes serviços. Se a empresa possui estoque de materiais e como estes são organizados. Além dos equipamentos hospitalares que utilizam no dia a dia e na sua estrutura se são modernos ou obsoletos.

Deste modo, o entrevistado E1, em relação ao planejamento afirma ter realizado um planejamento há 20 anos, com uma consultoria de renome da cidade de São Paulo, a qual na opinião do entrevistado fez uma análise do cenário organizacional da época, como também fez a projeção e o plano de negócio para inserção da policlínica, daí então no ano seguinte a essa consultoria partiram para a implantação do planejamento. A respeito da consultoria, o E1 afirma, *“foi um trabalho bem elaborado, começaram pela análise de oportunidades e viabilidade do empreendimento na cidade, até o projeto de criação do negócio, o qual até hoje tem sido um sucesso”*. Ao questionar o entrevistado se esse planejamento estava sendo atualizado e qual a periodicidade, o mesmo informou esta guardada no almoxarifado, que há

aproximadamente dezenove anos não consultou mais o material. A entrevistada E3 também relatou da experiência de ter participado desse processo de coleta de dados da consultoria.

Já o entrevistado E2, desconhecia o material citado, o mesmo expôs que:

Até onde eu sei nunca foi feito um planejamento estratégico no hospital, pelo menos não desde o tempo que eu trabalho aqui, até porque considero o modelo de liderança geral mais voltada para práticas de planejamento informais, que visa o curto prazo (Entrevistado – E2).

Baseado nos relatos pode-se concluir então que, não tem validade se uma consultoria renomada realizar um planejamento bem elaborado, se o mesmo não for executado, atualizado e disponibilizado para todos os responsáveis pela gestão. Faz-se necessário criar um material aplicável e com atualização periódica para acompanhar as mudanças relevantes do ambiente.

Sobre o quadro de funcionários e o grau de instrução dos mesmos, o entrevistado E1, considera que o hospital possui em média 50 funcionários, e o grau de instrução depende da atividade que cada um deles desempenha. Ele ainda relata que *“temos funcionários que tem apenas ensino fundamental completo, mas que são muito bons no que fazem, por esse motivo ainda permanece conosco”*. Em contrapartida, a entrevistada E3, considera o processo de recrutamento e seleção um pouco ineficiente, e afirma que *“[...] no mínimo os funcionários do hospital deveriam ter segundo grau completo, seja qual for o setor”*. Já para o entrevistado (E2) responsável por esse processo atualmente, afirma que os funcionários que tem apenas o primeiro grau completo, são funcionários que estão a mais de cinco anos na organização, e acredita que estes desempenham um bom trabalho e não devem ser demitidos por isso.

De acordo com Chiavenato (2002), o processo de seleção de candidatos é comparado a um sistema de analogia e escolha, o qual deve então estar baseado em algum modelo ou critério para ser válido. Deste modo, o que poderia ser adotado pela organização, seria uma prática de recursos humanos de incentivo para estes funcionários, buscarem estudar e concluir o ensino médio. E como sugestão para os próximos contratados, o segundo grau completo seja exigência mínima no processo de recrutamento e seleção, além da definição eficiente da descrição e perfil ideal para cada cargo.

Outro ponto interessante foi que apesar da informalidade no processo de recrutamento, a empresa apresenta um baixo índice de *turnover*, conforme explicitado no relato do entrevistado E1, *“(...) pra você ter uma ideia, temos funcionários que estão aqui há mais de 30 anos e outros já se aposentaram”*. O termo *turnover* é utilizado para expressar a entrada e saída de pessoal dentro de uma organização, também conhecido como rotatividade, pode ser

analisado em índices mensais ou anuais. Segundo Chiavenato (2002), em toda empresa é normal ocorrer um baixo volume de entradas e saídas de pessoas.

Os relatos dos entrevistados E2 e E3, deixam claro esse baixo índice de *turnover* no contexto da organização estudada.

[...] tenho 28 anos e já possuo 10 anos de empresa (Entrevistado – E2).

[...] ah já trabalho no hospital desde 1995, participei do processo de criação do anexo da policlínica (Entrevistada – E3).

Em relação à terceirização de serviços, o entrevistado E1 menciona que a empresa terceiriza sim, os serviços de laboratoriais, de imagem, manutenção de equipamentos, oxigenioterapia e fisioterapia. O diretor afirma que [...] até já tivemos serviços de imagem próprio, mas além de termos tido dificuldade em obter mão de obra especializada os equipamentos têm um alto custo. A entrevistada E3 expôs o mesmo que o diretor, já o entrevistado E2, acrescentou a empresa de gestão das mídias digitais, manutenção de equipamentos médicos e de ar condicionado e empresas de dedetização.

Uma questão importante no discurso do administrador, E2, foi em relação aos serviços de imagem e laboratório, onde o mesmo explica que “*Os serviços laboratoriais e de imagem, tem salas exclusivas no anexo da policlínica, mas aparelhos são todos deles (...) um tipo de parceria*”. Baseado nesse contexto, mesmo sem saber, o hospital realiza o modelo de negócio B2B (*Business to Business*), com base em Albadvi e Hosseini (2011), o mercado pode seguir dois direcionamentos, o relacionamento e o estabelecimento de valor, em que o grande marco desfavorável nesse contexto de interação é constituir e conseguir manter uma relação sólida, originando uma favorável cadeia de negócios para a organização.

Sendo assim, afirma-se que a empresa estudada demonstra já ter essa característica de relação favorável, com mais de dez anos de parcerias com as empresas citadas, o que falta é expandir as parcerias e delimitar políticas de repasses igualitários para todas as marcas parceiras.

A pergunta realizada posteriormente diz respeito à gestão dos estoques da empresa, e como estes estão organizados. De modo que, na opinião do entrevistado E1, sim existe estoque de materiais de nutrição e farmacêuticos, porém não há uma gestão sistemática dos mesmos, para o mesmo: “... tem pessoas responsáveis, mas não fazem a gestão necessária” (entrevistado - E1). Assim sendo, esta opinião foi similar para os três entrevistados, inclusive no quesito de negação ao modelo de gestão dos estoques. A fim de melhorar essa gestão

poderia ser realizada a informatização do gerenciamento de estoques, com o objetivo de facilitar a organização e o controle dos materiais.

Para os entrevistados E1 e E2, ao se tratar da questão dos equipamentos obsoletos ou modernos, os mesmos compartilham da mesma ideia de que dentro do que se é necessário para oferta aos pacientes, os materiais disponibilizados são sim modernizados.

Já a entrevistada E3, defende a ideia de que alguns materiais estruturais são obsoletos e poderiam ser melhorados inclusive os que são utilizados na ala do Sistema Único de Saúde (SUS), como por exemplo: as camas, as cadeiras dos acompanhantes dos pacientes, as TVs e trocar o ar condicionado de janela por *split*.

A seguir será abordada a dimensão a respeito da estrutura organizacional da empresa analisada. Tendo em vista verificar se a estrutura do hospital é bem definida.

4.1.2. Estrutura organizacional

Estrutura Organizacional conforme a definição de Oliveira (2006) é:

É o instrumento administrativo resultante da identificação, análise, ordenação e agrupamento das atividades e dos recursos das empresas, incluindo o estabelecimento dos níveis de alçada e dos processos decisórios, visando ao alcance dos objetivos estabelecidos pelos planejamentos das empresas (Oliveira, 2006, p. 54).

As perguntas que compõe essa dimensão são temas relacionados aos seguintes contextos: se empresa possui ou não organograma, caso possua qual o modelo de organograma atual e como é a atual estrutura organizacional da empresa. Sendo estes questionamentos importantes para identificar qual a atual organização estrutural da empresa analisada, e, sobretudo propor melhorias no plano de ação sugerido posteriormente neste estudo.

Estas perguntas dividiram opiniões entre os entrevistados de modo que, para o primeiro questionamento sobre se a empresa possui ou não organograma, o entrevistado E1, informa que a empresa já possui, mas além de não saber onde está considera também não ser mais útil ao contexto atual. Já para a entrevistada E3, em seu relato afirma, “(...) *nunca vi um organograma exposto no hospital, mas no ano de 2016 fiz um no meu setor, para enviar para o CRM-PB e o COREN-PB*”.

O entrevistado E2, sobre este assunto menciona:

Desde que entrei aqui, não vi nenhum organograma, e ainda não elaborei um, porém acredito que teria muita importância aqui na organização, até para esclarecer as pessoas de quem são os responsáveis diretos de cada setor, porque às vezes parece que não está claro para as pessoas (Entrevistado – E2).

Segundo Chiavenato (2001, p. 251), organograma é o “gráfico que representa estrutura formal da empresa”. Ainda que não revele claramente os relacionamentos informais, reflete de forma visível a divisão do trabalho e os cargos existentes na organização, seu aglomerado em unidades e autoridade formal (MINTZBERG, 1995).

Afirma-se, então, que para a organização estudada é importante a elaboração de um organograma vertical e funcional, que tenha como principal finalidade evidenciar claramente os cargos da organização, a hierarquia, como também a trilha de carreira que cada funcionário deverá percorrer dentro da organização em questão.

Posteriormente, os entrevistados foram questionados em relação a como está hoje a estrutura organizacional da empresa. Os entrevistados E1 e E3 apresentaram respostas semelhantes, entretanto o entrevistado E1 foi o mais sucinto entre todos, relatando que “*A empresa possui setores administrativos, farmácia, nutrição, lavanderia, enfermagem e médico*”. Enquanto que para a entrevistada E3, explicou que a estrutura do hospital pode ser dividida em duas áreas, a técnica e administrativa.

Em seu discurso a entrevistada E3 afirmou que:

Na área administrativa, tem os setores de faturamento, recepção, controle, telefonia, administrativo, financeiro. Já na área técnica, estão os setores voltados para o funcionamento prático do hospital, que são farmácia, nutrição, médico, fisioterapia, enfermagem e laboratório (Entrevistada – E3).

Em contrapartida, o administrador, que corresponde ao entrevistado E2, descreveu as funções da estrutura organizacional do hospital, como sendo diretor geral, sócios, diretor médico, responsável técnico, serviço social, médicos, enfermeiras, técnicas de enfermagem, recepcionista, nutricionista, cozinheira, auxiliar de coxinha, auxiliar de serviços gerais, jardineiro, auxiliar de lavanderia, administrador, faturista, auxiliar de almoxarifado, assistente de recursos humanos, controle, tesoureiro e assistente financeiro.

É perceptível que a estrutura organizacional da empresa estudada, ainda seja de caráter informal que, conforme Oliveira (2006), pode ser caracterizada como uma cadeia de associações sociais e pessoais que não é determinada ou pleiteada pela estrutura formal. Advém da interação social, e evolui naturalmente quando as pessoas se reúnem, logo contém

relações que normalmente não aparecem no organograma. Entretanto, no estudo em questão, será elaborado um organograma, que vise organizar todos esses cargos hierarquicamente, de maneira a formalizar a estrutura da empresa.

A fim de compor as dimensões, a seguir será detalhada a análise sobre os *stakeholders*, com o propósito de identificá-los e relatar a importância dos mesmos para o contexto da gestão hospitalar.

4.1.3. Stakeholders

Os *stakeholders*, ou também conhecidos como partes interessadas, apresentam várias definições.

Com base em Hitt (2005, p. 28):

Stakeholders são indivíduos e grupos capazes de afetar e de serem afetados pelos resultados estratégicos alcançados e que possuam reivindicações aplicáveis e vigentes a respeito do desempenho da empresa (HITT, 2005, p.28).

Estes indivíduos e grupos podem ser funcionários, fornecedores, clientes e até mesmo concorrentes, fundamentado nessas partes, foram elaboradas perguntas para averiguação dessas partes interessadas na empresa analisada. Estes questionamentos tinham os seguintes conteúdos, quem são seus principais fornecedores, público alvo, concorrentes e quais a importância de cada um deles para o seu negócio. Por último, foi perguntado se o mercado o qual a empresa atua é considerado competitivo.

Sobre os fornecedores, os entrevistados apresentaram respostas semelhantes acerca da importância dos mesmos para a organização, o entrevistado E1 relatou que a empresa dele não tem fornecedores com característica de parceiros, a relação é única e exclusivamente de fornecimento de material ou serviço, mas ainda assim considera que os mesmos têm uma grande importância para o andamento do negócio, opinião consensual entre os três entrevistados. O diretor citou os principais fornecedores, sendo estes, de oxigênio e as distribuidoras de medicamentos, que não tem uma específica, explica que (...) a escolha é feita mediante orçamentos, ganha a empresa que tiver melhor preço. Os entrevistados E2 e E3 acrescentaram mais tipos de fornecedores, os de insumos alimentares, sistemas de software e os convênios.

Em relação ao público alvo, a pergunta dividiu opinião entre os entrevistados. Para o diretor, o público alvo são os pacientes do SUS, entretanto que para a entrevistada E3, o público alvo são os portadores de doenças respiratórios que apresentam convênios, como conseguinte o entrevistado E2, compartilha da mesma ideia da entrevistada E3 e ainda complementa que além desses pacientes, também são público alvo, pacientes particulares. Já no tocante ao que se tratou da importância foi unânime entre os entrevistados a opinião que os clientes possuem a importância máxima para a organização.

Entende-se que as organizações devam ter claramente definido quem é seu público alvo, e só a partir disso elaborar estratégias para atingi-lo. Desde modo, Kotler define como sendo público alvo as pessoas que representam diversas atribuições no processo da compra de um algum produto, “[...] compradores potenciais do produto da empresa, usuários atuais, decisores ou influenciadores, [...] formada por indivíduos, grupos, públicos específicos ou público em geral” (KOTLER, 1998, p. 529).

Outra pergunta dessa categoria foi à respeito dos concorrentes. Assim, como o público alvo dividiu opiniões entre os entrevistados, essa pergunta também não foi diferente. O entrevistado E1, como acredita que como o seu público alvo são os pacientes do SUS, o mesmo também considera que seus concorrentes são os hospitais públicos e as UPAS, próximos da localização da empresa. Em contrapartida, o mesmo não considera que impactem muito no andamento do negócio. Tendo em vista a explicação do E1 (...) nosso atendimento é diferenciado e especializado, deste modo quem conhece o hospital, não vai para outro, a não ser que estejamos com todos os leitos utilizados.

Ao mesmo tempo em que para o entrevistado E2, os concorrentes são alguns hospitais particulares da cidade que trabalham com clínica médica e atendimentos em geral. Não considerando então um concorrente os hospitais públicos. Por outro lado, a entrevistada E3, apesar de creditar que o público alvo são os pacientes conveniados, a mesma acredita que os hospitais públicos são tão concorrentes quanto os privados. O que faz concluir que definir o público alvo, também delimitará quem são os concorrentes. De todo modo os três entrevistados consideram que os concorrentes não representam uma importância tão relevante em relação ao andamento do negócio.

Com objetivo de finalizar essa categoria, a última pergunta foi a respeito da opinião dos entrevistados em relação à competitividade do mercado de hospitais em João Pessoa, as respostas foram diversificadas, sendo relatadas pelos entrevistados:

Eu considero competitivo por ter muita demanda para pouca oferta. e como o hospital tem leitos para o SUS, o torna ainda mais competitivo (Entrevistado - E2).

O mercado de hospitais se torna competitivo por não ter muitos e cada dia que passa ter mais doentes, porém considero um negócio não muito promissor, pois tem um alto custo de manutenção e o retorno do investido não vem na mesma proporção (Entrevistado – E1).

Considero o mercado geral de hospitais pouco competitivo, e se tratando do nosso hospital que apresenta apenas duas especialidades menos ainda (Entrevistada – E3).

Tendo em vista os relatos dos entrevistados, destaca-se a fala do entrevistado E1, no qual o mesmo enfatiza a presença de um cenário hospitalar em que se é notório a presença de muita demanda para pouca oferta, em contrapartida não é um mercado tão promissor, haja vista que os custos se elevam a cada ano e o retorno não vem na mesma proporção. Assim sendo, o hospital que irá se destacar entre os demais será aquele que mantenha seus padrões de qualidade a um baixo custo de manutenção. Logo, o grande desafio dos hospitais, será a elaboração de práticas voltadas para a criação e implementação de inovações nas suas estruturas e na qualidade do seu atendimento, na intenção de conceber melhorias contínuas nos seus processos, reduzir os custos e proporcionar serviços de ótima qualidade a seus clientes.

4.1.4. Identidade Empresarial

Para esta categoria, foram escolhidas perguntas quanto ao enfoque da identidade estratégica e objetivo do negócio. Assim sendo os questionamentos em relação a este assunto foram sobre o que é o negócio; para que este existe; quais os objetivos da organização para os próximos cinco anos e a expectativa de crescimento de faturamento e posicionamento de mercado para este mesmo período; quais os principais valores da organização e se estes correspondem aos valores da gestão geral da empresa. Ao serem questionados sobre qual é o negócio do hospital, os entrevistados deixaram transparecer em seus discursos que a visão distorcida para eles se sobressai em relação à visão estratégica do negócio. Nos relatos a seguir, esta definição será esclarecida.

Os entrevistados E1 e E3, a respeito de qual é o seu negócio, compartilharam da mesma ideia, e o definem como sendo empresa de serviços de saúde hospitalar. Enquanto que para o entrevistado E2, *“é uma empresa de serviços hospitalares, que visa um ótimo atendimento, focado na humanização e valores e estruturação”*. Nesta conjuntura, fica evidente que para os entrevistados o negócio é visto de forma distorcida, os autores Kendrick, Fletcher (2002)

concordam com Levitt em *Marketing Myopia*, pelo fato que muitas empresas enxergam seu consumidor através da visão míope. Para eles há, seguindo a teoria de Levitt há muito evidência no produto ao invés de enfatizar o fato que o produto pode apresentar ou o valor que ele pode gerar. Portanto, na elaboração do planejamento estratégico contida no capítulo final deste trabalho, será definida a visão estratégica do negócio, sendo essa o inverso da visão míope, caracterizada por enxergar além do produto. Esta corresponde à visão sistêmica do negócio sob a ótica da estratégia, a fim de deixar claro nos objetivos estratégicos que o negócio de um hospital vai além de uma simples prestação de serviços. O segundo tema abordado relaciona-se ao à existência do negócio. Os relatos abaixo esclarecem a opinião dos entrevistados quanto à definição da missão deste negócio.

Os entrevistados definiram que o negócio existe para:

Oferecer serviços médico-hospitalares de pneumologia e clínica médica para os pacientes que os procuram (Entrevistado – E1).

Fornecer assistência hospitalar para a população de João Pessoa/Pb, a fim de atender a necessidade escassa de prestação da saúde (Entrevistado – E2).

Fornecer serviços de reabilitação da saúde do indivíduo que nos procura (Entrevistada – E3).

Conforme Porto (2008), a missão retrata a razão de existência de uma empresa. Para tal, a missão deve compreender o propósito primordial do negócio e transmiti-la a seus colaboradores, fornecedores, público alvo e sociedade. A partir da análise dos relatos dos entrevistados e da afirmação de Porto, o presente estudo tem como uma de suas finalidades, definir uma missão adequada ao contexto dessa organização, para que esta se torne uma identidade estratégica corporativa e seja disseminada e incorporada por todos os colaboradores da organização. Assim sendo, o aspecto a seguir remete-se aos objetivos da organização para os próximos cinco anos e a expectativa de crescimento de faturamento e posicionamento de mercado para o mesmo período.

Os entrevistados expuseram as seguintes opiniões:

Ampliar o atendimento com a inauguração da nova ala, para atendimento de pacientes do SUS, aumentando o credenciamento de 30 leitos, aumentar o portfólio de serviços oferecidos (...) o hospital precisa ter um crescimento de no mínimo 50% em seu faturamento para conseguir gerar lucro. Isso tem que acontecer no mínimo em um ano (Entrevistado – E1).

Objetivo é crescer na quantidade de leitos, em média 30 novos leitos e incluir novas especialidades, psiquiatria e cardiologia, aumentar a divulgação do hospital com essas novas especialidades, como também o faturamento aumentar no mínimo 40% nos próximos dois anos (Entrevistado - E2).

A entrevistada E3, foi além em sua resposta, disse o mesmo que os entrevistados E1 e E2 e acrescentou a seu relato algumas estratégias para alavancar o faturamento.

Para o hospital aumentar seus lucros, no mínimo deverá crescer 60% e aumentar suas especialidades, incluindo serviços de cardiologia andando juntamente ao hospital, serviços laboratoriais e de imagem 24hrs, e serviços de UTI, uma reforma das enfermarias e estrutural” (Entrevistada - E3).

Segundo Oliveira (2007, p. 145), “os executivos das empresas costumam esquecer que os objetivos permitem não somente guiar as ações e estratégias, mas também estimulá-las”. Logo, ter uma definição de quais são os objetivos estratégicos torna-se tão importante quanto traçar as metas para alcançá-los. O planejamento estratégico deste referido trabalho, delimitará quais os objetivos estratégicos necessários para o aumento do faturamento, fator chave explicitado por todos os entrevistados, e também irá definir as metas e ações para os próximos cinco anos.

Para finalizar essa categoria, o assunto abordado foi sobre valores organizacionais, quais os principais valores e se estes correspondem aos valores da gestão geral da empresa.

O entrevistado E1, menciona que:

[...] os valores foram impressos pelo meu pai. Que sempre valorizou a ética hospitalar acima de tudo, a solidez por ser uma empresa com mais de 40 anos de tradição e referência em pneumologia (Entrevistado – E1).

Enquanto que na opinião dos entrevistados E2 e E3, quando questionados sobre o assunto reagiram de forma inesperada.

Dizer ao certo os valores do hospital não tem isso definido, mas tem uns valores aparentes como a ética e solidez da marca é algo incontestável, sugiro também alguns valores importantes em hospitais, que são acolhimento, atendimento humanizado, qualidade, desenvolvimento e inovação” (Entrevistado – E2).

[...] nossa essa pergunta é muito difícil, nunca foi compartilhado isso aqui no hospital, mas o que vejo é a ética, qualidade no atendimento e respeito. e acredito que poderia ser incorporado um flexibilização, inovação, integração e valorização dos funcionários (Entrevistada - E3).

Na referida análise acerca do ponto de vista dos entrevistados, pode ser percebido que os mesmos apresentaram dificuldades ao definir os valores da organização, com exceção do diretor, representado pelo entrevistado E1. Ficou evidente que os outros dois entrevistados tiveram opiniões que enfatizaram quais deveriam ser os valores da organização em questão.

Segundo Oliveira (2007, p. 68), “os valores da empresa devem ter fortes interação com as questões éticas e morais da empresa. E, se estes forem efetivamente verdadeiros, servem, também, de sustentação da vantagem competitiva”. Sendo assim, dá-se a importância de ser algo bem definido e compartilhado com todos da organização. Deste modo no processo de elaboração do planejamento estratégico serão definidos os cinco valores organizacionais de acordo com as crenças e princípios dessa organização, com o propósito de servir de embasamento moral para tomadas de decisões futuras.

Com o intuito de finalizar este capítulo, logo mais será exposto a última dimensão dessa referida análise. Na qual será detalhada a análise SWOT do hospital, sendo esta composta pelos aspectos gerais do ambiente externo e interno no qual a empresa analisada está inserida.

4.1.5. Análise SWOT

Para esta dimensão, a temática abordada refere-se aos aspectos que envolvem o ambiente interno e externo. Sendo assim, os entrevistados foram questionados sobre quais seriam os pontos fortes e fracos da organização e quais as ameaças e oportunidades, estes elementos de acordo com Oliveira (2007), representam os principais componentes de um diagnóstico estratégico.

Ao ser questionado sobre pontos fortes e fracos o entrevistado E1 considera que o hospital possui alguns diferenciais perante o mercado.

[...] no tocante a prestação de serviços de qualidade, o qual é muito elogiado por todos os clientes, o serviço social atuante junto aos pacientes, o corpo clínico especializado e renomado do Estado (Entrevistado – E1).

Já em relação aos pontos a melhorar, o diretor, representado pelo E1, relata que:

Ah, muito se tem a melhorar. Seja em estrutura; em qualificação e integração dos funcionários; proporcionar salários mais adequados aos funcionários e assim poder contratar profissionais mais qualificados; aumentar os investimentos em divulgação e a contratação de um administrador hospitalar, para que possa ser retirado de mim algumas responsabilidades (Entrevistado – E1).

Contudo, a opinião sobre os pontos fortes da organização estudada foi compartilhada entre os outros dois entrevistados, as exposições abaixo reafirmam isto.

Quanto aos pontos fortes; considero que assistência hospitalar 24 horas por dia; estrutura hospitalar grande e com uma logística simples; temos os médicos referência no estado; ser um hospital de pneumologia, atendimento e ter um anexo possui outras especialidades e exames (Entrevistada – E3).

[...] como diferenciais acredito que os profissionais especializados e treinados; controle de satisfação interno, estrutura ampla e atendimento 24 horas (Entrevistado – E2).

Enquanto que relacionado ao aspecto dos pontos a melhorar, as concepções entre os dois entrevistados tiveram alguns pontos em comum acima. Contudo, o entrevistado E2, relata que a organização passa por um momento de transição de gestão, consequentemente o cenário atual é marcado por grandes mudanças.

Sendo assim, o mesmo acredita que existam alguns aspectos que merecem ser destacados e apresentam necessidade de mudança imediata.

[...] maior dedicação e da diretoria geral na organização, melhorar o investimento do capital na organização, melhorar o faturamento, aumentar o número de portfólio de serviços do hospital, melhorar a qualificação dos funcionários, pagamento de funcionários tem atrasado devido ao repasse mensal do SUS está atrasando também (Entrevistado – E2).

Ao mesmo tempo em que a entrevistada E3, relata pontos similares ao entrevistado E2, como sobre o aumento de serviços, incluindo cardiologia e exames laboratoriais e de imagem durante as 24 horas de atendimento, como também sobre a qualificação dos profissionais de um modo geral. Também relaciona novos fatos importantes a sua fala.

O hospital precisa inovar mais; a novidade pode trazer coisas boas; deveria viabilizar mais recurso financeiro para que melhore o ambiente como um todo, necessita de um local para treinamentos (...) às vezes quero ministrar uma capacitação com as enfermeiras, mas não há subsidio pra isso (Entrevistada - E3).

De acordo com este contexto, é notório que a gestão geral seja um dos mais importantes pontos a ser melhorado. Para que a partir disso outras modificações possam acontecer naturalmente a exemplo da inovação, a empresa possui uma característica muito predominante pelo modelo conservador de gestão.

O autor Drucker (1975, p. 866) explica que “inovação não é um termo técnico, é um termo econômico e social, pois seu critério não é ciência ou tecnologia, mas uma mudança no meio ambiente econômico ou social, uma mudança no comportamento das pessoas...”. Realmente, o processo de inovação não é fácil, mas, segundo De Bes e Kotler (2011), a inovação é de fato um processo complicado de medir e ainda mais de gerir, já que a grande parte das pessoas só consegue verificar a necessidade quando a empresa precisa evoluir, mas enganam se quando acreditam que em tempo de recessão esse processo não vale a pena.

Sendo assim, a flexibilidade requerida para possíveis mudanças não é vista com bons olhos pela gestão atual. Um dos intuitos desse estudo será procurar meios de inserir essa importância necessária de como a inovação pode mudar o contexto da organização em questão. Assim como aperfeiçoar o processo de qualificação dos funcionários, como também verificar a viabilidade de aumento de portfólio dos serviços no hospital e sugerir o investimento em áreas de maior necessidade na empresa estudada.

Dando continuidade a essa mesma categoria, outros temas relevantes foram levados em consideração. Foram estes sobre as oportunidades e ameaças que o hospital apresenta na opinião dos entrevistados.

Em relação às oportunidades os entrevistados detiveram cada um de opiniões diferentes. Para o diretor geral, entrevistado E1 “... temos a oportunidade de com o investimento da Secretária de Saúde do Estado aumentar 50% da receita, inaugurar os novos leitos e aumentar o portfólio de serviços”. Enquanto que para o entrevistado E2, atrela a oportunidade ao estabelecimento de metas e ações de acompanhamento com o planejamento estratégico, com a finalidade de obter uma gestão voltada para resultados e não para somente a resolução dos problemas, como também afirma “... precisamos melhorar a nossa imagem perante os clientes estamos sendo “esquecidos”. Já para a entrevistada E3, o que ela acredita ser uma oportunidade é “... a implantação de UTI, podendo ser até mesmo um serviço terceirizado, um serviço de imagem e laboratorial 24 horas, novas especialidades médicas e funcionários mais preparados”.

Entretanto, ao se tratar da questão das ameaças ao contexto da organização, os entrevistados compartilharam das mesmas opiniões. Foi de senso comum dentre as respostas dos mesmos, que a hospital possui o maior risco que uma empresa pode correr que é declarar falência. Isso em detrimento do déficit de 18 anos do SUS, repassando o mesmo valor de atendimento ao hospital. Desta forma, os mesmos relatam que caso não haja o repasse atualizado do valor do SUS ao hospital e a Secretária de Saúde não faça a adesão aos trinta novos leitos criados, o hospital não terá como manter as portas abertas.

Este ponto de vista foi confirmado de acordo com a fala do diretor, E1, que afirma:

[...] será impossível conseguir manter todos os custos de operação sem haver esse aumento do SUS, que paga o mesmo valor há dezoito anos, como também não acontecer a aprovação da secretaria de saúde sobre os trinta leitos, a situação atual encontra-se em processo final de aprovação (Entrevistado – E1).

Com base nesse contexto, a elaboração de um planejamento estratégico poderá estabelecer as metas e ações para que sejam criadas medidas preventivas e sugestivas para mudança desse cenário, conforme será exposto no próximo capítulo.

5. ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Neste capítulo foi realizada a elaboração de uma proposta de planejamento estratégico para a empresa estudada, uma vez que este foi o objetivo geral dessa pesquisa. A presente proposta foi elaborada com base nas informações dos dados coletados em pesquisa bibliográfica, análise dos discursos dos entrevistados E1, E2 e E3, conforme explicito no capítulo anterior; visitas ao local; materiais disponibilizados pela direção e informações coletadas a partir das mídias digitais da empresa estudada.

Dentre os modelos metodológicos elencados no referencial teórico, seguir-se-á, em sua maioria, por diretrizes a metodologia criada pelo autor Oliveira (2015) para a elaboração do planejamento estratégico, sendo essa adaptada ao contexto da empresa analisada. Segundo Oliveira (2015, p.42) quando se leva em consideração a metodologia para o desenvolvimento de uma empresa, "... primeiramente se define, em termos da empresa como um todo, "como se está" e depois se estabelece "aonde se quer chegar". Sobretudo, essa afirmação do autor, se ajusta de forma adequada ao contexto da empresa estudada. Visto que no capítulo anterior, foram expostas as opiniões dos entrevistados E1, E2 e E3; no qual estas remetem-se a realidade que a empresa tem claramente definido, onde ela está, porém não se sabe ao certo, aonde a mesma quer chegar. Diante disso, o planejamento estratégico, delimitará os caminhos a serem percorridos para onde, de fato a empresa precisa chegar.

Baseado nesse contexto empresarial acredita-se que, conforme Oliveira (2015), não há uma metodologia universal para todo tipo de empresa, consequentemente deverão ser feitas as alterações necessárias para que a metodologia seja adaptada ao contexto da organização estudada.

A metodologia adotada foi de Oliveira (2015), conforme exposta anteriormente nesta pesquisa, a qual é dividida em quatro fases, que são: diagnóstico estratégico, definição da missão, os instrumentos prescritivos e quantitativos e o controle e avaliação. Com o intuito de estruturar a primeira fase do planejamento estratégico serão definidos a seguir os componentes de um diagnóstico estratégico.

5.1. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

O diagnóstico estratégico é primeira fase relatada por Oliveira (2015) no processo de elaboração de um planejamento estratégico. Segundo Costa (2006, p. 51), o diagnóstico estratégico se define como "um processo formal e estruturado que procura avaliar a existência

e a adequação das estratégias vigentes na organização em relação ao andamento de transformações para a construção de seu futuro”. Partindo deste pressuposto, o processo de elaboração do diagnóstico na empresa estudada deu-se por intermédio de uma análise dos dados a partir dos relatos dos entrevistados E1, E2 e E3 das entrevistas aplicadas na organização e através de observação da pesquisadora nas visitas à empresa em questão.

O diagnóstico, além de ser um processo amplo, pode ser dividido em cinco etapas básicas, que são elas: **análise externa, análise interna, análise dos concorrentes, visão e valores organizacionais**, as mesmas serão detalhadamente explicadas na seção a seguir.

5.1.1 Análise externa

Esta etapa foi composta por informações relevantes acerca do ambiente externo no qual a empresa analisada esta inserida. Para Almeida (2010, p.5) “... essa é a atividade mais complexa e geralmente mais importante do PE, pois nela são indicadas as oportunidades e ameaças, que serão a base para se chegar à eficácia da entidade”.

Oliveira (2015, p.74) afirma “O ambiente empresarial não é um conjunto estável, uniforme e disciplinado”. Sendo assim, o mesmo pode ser considerado ambiente dinâmico, que possui oportunidades e ameaças, e estas foram identificadas na empresa estudada, a partir das análises da opinião dos entrevistados, da observação em loco e da caracterização do mercado de pequenas empresas de gestão hospitalar.

Ainda em relação a este contexto o autor Oliveira (2015, p. 74) complementa ao afirmar que, “... as empresas devem procurar aproveitar as oportunidades, bem como procurar amortecer ou absorver as ameaças ou, simplesmente, adaptar-se a elas”. Sendo assim, com base nos relatos dos entrevistados e da análise da pesquisadora em literaturas específicas a respeito do cenário da gestão hospitalar, a referida pesquisa destaca algumas oportunidades propiciadas pelo ambiente externo, objetivando principalmente o crescimento financeiro e a divulgação do hospital.

Nesse sentido, as oportunidades destacadas na empresa são:

- Expandir a estrutura do hospital para a inclusão de novos trinta leitos para atender os pacientes do SUS;
- Ampliar 50% a mais a receita financeira do hospital, a partir da aprovação do contrato com a Secretária de Saúde da Paraíba;

- Inserir no portfólio de serviços mais duas novas especialidades: Psiquiatria e Cardiologia;
- Fidelizar novos clientes;
- Melhorar a divulgação da empresa nas mídias digitais;
- Implantar o serviço de UTI 24 horas,
- Ampliar o horário de atendimento dos serviços de imagem e laboratorial.

Quanto às ameaças do ambiente externo, foram identificadas algumas ameaças preocupantes para o andamento da organização analisadas, e estas, segundo a orientação do autor Oliveira (2015), devem ser controladas e amortecidas.

As ameaças destacadas na empresa foram:

- Diminuição de clientes por falta de novas especialidades médicas;
- Abertura de novos hospitais particulares com UTIs e atendimento 24 horas na cidade;
- A expansão das UPAs, próximo a localização do hospital;
- Caso não seja aprovado o contrato com a Secretária de Saúde da Paraíba por ausência de recursos financeiros próprios o hospital possui o risco maior de declarar falência;

Quanto a cada uma destas ameaças em destaque, os entrevistados E1 e E3, sugeriram em sua grande maioria em uma conversa mais informal, na qual os mesmos foram questionados o que hoje ameaça mais esta empresa, e o relato do diretor (E1), foi a respeito do aumento do número das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e em relação ao fechamento da empresa caso não houvesse o contrato com a Secretária de Saúde do Estado, já para a responsável técnica, sua contribuição foi a respeito das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), sendo esta defensora da ideia de que o hospital perde inúmeros clientes por não possuir UTI, consequentemente outros hospitais que possui conquistam todos estes clientes. Já em relação à diminuição de clientes, foi uma consequência visualizada pela pesquisadora a partir das visitas em loco e as análises dos discursos dos entrevistados, sobre a não utilização total dos leitos do hospital.

Deste modo, o quadro 1 abaixo, retrata de forma resumida sobre as oportunidades e ameaças na empresa estudada.

Quadro 1 – Análise Externa

Oportunidades	Ameaças
Expansão da estrutura hospitalar	Perda de clientes por ausência de novas especialidades
Ampliação da receita em mais de 50%	Novos concorrentes com serviços de UTIS e atendimento 24 horas
Inserção de duas novas especialidades ao portfólio de serviços	Expansão das UPAs próximo ao hospital
Fidelizar novos clientes	Risco da empresa em declarar falência, caso não haja a aprovação da Secretária de Saúde.
Melhorar a divulgação em mídias digitais	
Implantar serviço de UTI 24 horas	
Serviço de imagem e laboratorial 24 horas	

Quadro 1 – Análise Externa

Fonte: Pesquisa realizada, (2017).

Após essa definição acerca das ameaças e oportunidades relacionadas ao ambiente externo, pode se utilizar medidas de proteção e correção para amortecer as ameaças, e definir meios para melhor aproveitar as oportunidades. Objetivando o alcance dos resultados da organização a serem definidos nos objetivos estratégicos, posteriormente.

Na seção seguinte serão esmiuçados os componentes que envolvem a análise interna do hospital.

5.1.2 Análise interna

A fase de na análise interna compreende os fatores relacionados a pontos fortes da organização que segundo Oliveira (2015, p.71), “são as variáveis internas e controláveis que propiciam uma condição favorável para a empresa”. Como também os pontos fracos, que Oliveira (2015, p.71) os caracteriza como sendo, “são as variáveis internas e controláveis que provocam uma situação desfavorável para a empresa, em relação ao seu ambiente”.

Tendo em vista o hospital ter algumas particularidades de gestão, como pode ser visualizada nos capítulos anteriores, a análise interna do mesmo foi realizada com base em observações, documentos disponibilizados pela direção e na entrevista, na qual a pesquisadora relacionou variáveis importantes para o contexto organizacional, e os entrevistados E1, E2 e E3 por sua vez, definiram o que era pontos fortes ou fracos no cenário da organização, sendo assim o resultado abaixo irá compreender nos pontos em comum entre os entrevistados.

No quadro 2, serão expostos os pontos fortes e fracos mais relevantes identificados na organização analisada.

Quadro 2 – Análise Interna

Pontos fortes	Pontos fracos
Imagem de hospital referência em pneumologia perante o mercado	Ausência um planejamento estruturado
Níveis de estoques equilibrados	Não há programas de qualificação dos funcionários
Ótima localização	Elevados Custos de operação
Humanização e qualidade na prestação dos serviços	Falta de utilização de sistema informatizado para gestão e controle
Possui um serviço social atuante	Poucos recursos financeiros para investimento
Motivação dos funcionários	Baixos retornos financeiros e resultados organizacionais
Infraestrutura grande e com boa logística interna	Portfólio de serviços limitado
Atendimento 24 horas, com serviços especializados para clientes do SUS e conveniados	Não há divulgação do hospital nas mídias digitais
Médicos qualificados e de renome na cidade	Empresa muito conservadora, sem inovação em sua estrutura e atividades
Primeiro hospital do Estado a possuir um anexo com mais de 25 especialidades acoplado à sua estrutura	Modelo de gestão informal

Quadro 2 – Análise interna
Fonte: Pesquisa realizada, (2017).

A seguir a presente pesquisa realizará uma análise acerca dos principais concorrentes da organização estudada.

5.1.3 Análise dos concorrentes

Quanto aos concorrentes, nos questionamentos realizados com os entrevistados ficou evidente que os mesmos não os consideram como uma grande ameaça ou oportunidade ao seu negócio e muito menos procuram conhecê-los e identificar as suas fraquezas e os seus pontos fortes. Fato este que contradiz o autor Oliveira (2015, p.99) no tocante ao que o mesmo considera ser uma posição correta de uma organização perante os seus concorrentes, “... quanto menor o nível de conhecimento do concorrente, maior o risco estratégico perante as estratégias desse concorrente; e, vice-versa, quanto maior o nível de conhecimento, menor o risco estratégico”. Para os entrevistados, os concorrentes diretos do hospital são os hospitais do governo e as UPAs.

Sendo assim, com base na orientação dada por Oliveira (2015), é válido que toda e qualquer empresa analise seus principais concorrentes e para que isto seja bem executado, a mesma deve criar um plano estratégico para cada um de seus principais concorrentes.

Esta afirmação do autor Oliveira (2015) pode ser adaptada ao contexto da organização estudada. Portanto, para esta fase criou-se uma planilha que contém informações básicas sobre principais concorrentes, conforme o quadro 3 abaixo:

Quadro 3 – Análise dos Concorrentes

Concorrentes	Pontos Fortes	Pontos Fracos
Hospitais Públicos	<ul style="list-style-type: none"> • Alto Investimento do governo • Portfólio de serviços • Muita demanda • Possuem UTIs • Serviços de urgência e emergência 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouca oferta para muita demanda • Não existe uma importância com o cliente • Atendimento de baixa qualidade

UPAs	<ul style="list-style-type: none"> • Inovação na estrutura • Encaminhamento realizado através dos PSFs • Acessibilidade do paciente 	<ul style="list-style-type: none"> • Não há um atendimento especializado • Não atende urgências • Serviço sem preocupação com a humanização no atendimento
------	--	---

Quadro 3 – Análise dos concorrentes

Fonte: Pesquisa realizada, (2017).

O quadro exposto acima se refere a uma conclusão acerca da análise dos concorrentes, o qual apresenta um conteúdo originado em grande parte por meio da observação e da opinião de alguns representantes da área de saúde em conversas informais sobre o cenário dos hospitais públicos e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do estado, como também informações explícitas pelos entrevistados E1, E2 e E3 sobre o tema.

A partir de um conhecimento básico, entretanto, preciso acerca dos principais concorrentes da empresa, é possível elaborar estratégias para se diferenciar dos demais e alcançar o que Oliveira (2015) considera ser vantagem competitiva, um diferencial atribuído aos produtos ou serviços de uma determinada empresa, que faz com que o cliente dê preferência a esta empresa e não as outras do mesmo segmento.

A próxima etapa irá conter a delimitação da visão de futuro da organização analisada.

5.1.4 Visão

Visão, segundo Oliveira (2015, p. 67), “... representa o que a empresa quer ser em um futuro próximo ou distante”. Logo, a visão de futuro de uma organização servirá de base para o desenvolvimento e implantação de um planejamento estratégico.

Portanto, uma empresa sem uma definição de visão não terá o que servir de base para um desenvolvimento de um planejamento estratégico eficaz, e a empresa analisada não possui.

Por conseguinte, a visão do hospital em questão foi definida como: *“Ser uma empresa de assistência hospitalar especializada e reconhecida pela sociedade, através de uma gestão eficiente dos processos e qualidade assistencial até 2022”*.

O presente estudo além de definir a visão da organização estudada, declara também a importância desta visão ser compartilhada no contexto da organização. Para que além de servir como norteador para um planejamento estratégico também sirva de orientação das ações dos colaboradores no dia-a-dia de trabalho.

Com o intuito de finalizar o diagnóstico estratégico, será apresentada a seguir a última fase, que compõe os valores organizacionais da empresa estudada.

5.1.5 Valores Organizacionais

Valores organizacionais são considerados para Oliveira (2015, p.70), “o conjunto dos princípios, crenças e questões éticas fundamentais de uma empresa, bem como fornecem sustentação para todas as suas principais decisões”. Esta definição deixa claro quão é a importância de ter os valores organizacionais bem definidos, seja qual for o porte ou área de atuação da organização.

A empresa estudada não possuía valores bem definidos, inclusive nos relatos dos entrevistados E1, E2 e E3 no capítulo 6, ficou evidente. Assim sendo, fundamentado na análise dos discursos dos entrevistados citados e na observação da empresa, foram definidos os seguintes valores para a empresa analisada.

Os valores do hospital são:

- Ética
- Humanização
- Respeito
- Comprometimento
- Credibilidade

Com esta definição acerca dos valores organizacionais da empresa analisada concluímos o nosso diagnóstico estratégico. Em seguida serão apresentadas às demais fases do planejamento estratégico. Com a definição a seguir da missão, ou seja, a razão da existência da empresa analisada.

5.2. MISSÃO DA EMPRESA

Nesta fase será apresentada a fase II da metodologia de elaboração de planejamento estratégico do autor Oliveira (2015). Logo, esta será composta a definição da missão da organização, que segundo Oliveira (2015, p. 113) “é a razão de ser da empresa. Nesse ponto procura-se determinar qual o negócio da empresa, por que ela existe”. A empresa analisada não possui uma definição acerca da sua razão de existência, portanto será definida nesse estudo baseado no relatado dos entrevistados E1, E2 e E3 sobre o que é o negócio do hospital e para que o mesmo existe.

Contudo a missão da empresa analisada pode ser definida como: *“Promover assistência médica-hospitalar especializada, oferecendo um atendimento humanizado, por meio de uma gestão eficiente, qualidade assistencial e infraestrutura adequada”*.

A empresa estudada terá que partilhar e sensibilizar os seus colaboradores, acerca do que é a sua missão, visão e valores, para que estes conceitos sejam além de divulgados em quadros internalizados por todos os colaboradores.

A seguir, serão expostos os elementos prescritivos e quantitativos, e estes abarcam a fase III da metodologia utilizada neste estudo.

5.3 INSTRUMENTOS PRESCRITIVOS E QUANTITATIVOS

O primeiro passo para a fase III, instrumentos prescritivos e quantitativos, está relacionado, segundo Oliveira (2015) a determinação dos objetivos e desafios estratégicos da organização. Enquanto que para Andrade (2002), objetivos estratégicos devem expressar as metas que a empresa pretende alcançar em um nível global e em longo prazo.

No contexto empresarial analisado, os gestores não conseguem definir seus objetivos a curto, médio e longo prazo. Ao serem questionados de qual seria o objetivo da organização para os próximos cinco anos, por unanimidade a resposta foi que objetivo principal da empresa é aumentar no mínimo 50% do seu faturamento em um ano para que não declare falência. Deste modo para que isso ocorra, os objetivos devem estar interligados as estratégias e ao plano de ação.

A seguir serão estabelecidos os objetivos mais importantes identificados durante essa pesquisa.

Definição dos objetivos estratégicos:

- Ampliar a receita e o lucro do hospital;
- Aumentar o portfólio de serviços;
- Melhorar a estrutura dos antigos leitos dos SUS;
- Implementar o serviço de UTIs;
- Aderir o planejamento estratégico como ferramenta de gestão;
- Melhorar o processo de Recrutamento e Seleção;
- Elaborar um programa de Desenvolvimento de Pessoas;
- Desenvolver estratégias de marketing;
- Reestruturar os processos internos,
- Informatizar os sistemas de gestão e controle interno.

Cada um dos objetivos estratégicos citados acima foram determinados após uma análise geral do contexto atual do hospital e suas particularidades de gestão, conforme exposto nos capítulos anteriores. Deste modo, em seguida será delimitado o plano de ação para cada um destes objetivos estratégicos acima, a fim de estabelecer as estratégias mais adequadas para o alcance destes objetivos.

5.3.1 Plano de ação

Para esta seção, foi elaborado um plano de ação contendo os objetivos organizacionais citados acima, acrescidos das ações estratégicas para atingir cada um destes, além da deliberação do tempo início, tempo fim de cada ação e o responsável para cada ação estratégica. Segue a descrição do plano no quadro 4.

Quadro 4 – Plano de Ação da Organização Hospitalar

PLANO DE AÇÃO						
Empresa: Hospital X						
Líder: Administrador (E2)					Data: 01/06/2017	
Objetivos estratégicos	Meta	Ações estratégicas	Data início	Data Fim	Custo	Responsável
Ampliar a receita e o lucro do hospital	Aumentar o faturamento do hospital em no mínimo 50% até Maio de 2018	Fechar contrato de parceria com a Secretária de Saúde; Inaugurar os trinta novos leitos de Psiquiatria para o SUS; Divulgar em mídias digitais; Estabelecer metas de crescimento de faturamento para os próximos cinco anos.	06/2017	06/2018	Construção dos novos leitos R\$ 200.000,00 Divulgação em mídias (Mensal) R\$ 550,00	Diretor (E1) Administrador (E2)
Aumentar o portfólio de serviços	Estabelecer novas especialidades para o portfólio do hospital até Dezembro de 2017.	Realizar pesquisa com os clientes do hospital e do anexo; Determinar as especialidades que mais se destacaram na pesquisa; Verificar a viabilidade; Recrutar novos profissionais para as novas especialidades, Divulgar nas mídias digitais a ampliação do portfólio de serviços.	06/2017	12/2017	Custos com novos profissionais das especialidades escolhidas (a ser definido pela empresa); Custos com panfletagem, Custos com divulgação em TV.	Administrador (E2) Responsável Técnica (E3) Diretor geral (E1)
Melhorar a estrutura dos antigos leitos dos SUS	Realizar alterações no layout dos leitos do SUS até 06/2018.	Mudar layout dos quartos; Cotar novas camas; Cotar novos itens de enxoval; Cotar televisores de led; Cotar novas cadeiras para acompanhantes; Verificar viabilidade financeira o investimento; Comprar os itens acima.	10/2017	06/2018	Custos com as compras dos itens (a ser definido pela empresa)	Responsável Técnica (E3) Administrador (E2) Diretor Geral (E1) Diretor Médico
Implementar o serviço de UTIs;	Implantar o serviço terceirizado de UTI na organização até 07/2019.	Pesquisar e contactar empresas que prestam serviços de terceirização de UTI; Verificar questões legais para inclusão de UTIs no hospital; Verificar a rentabilidade para o negócio; Reformar as salas para UTI contidas no hospital; Implantar UTI.	07/2017	07/2019	Custo mensal de implantação da UTI (a ser estabelecido pelo acordo entre a empresa terceirizada e o hospital)	Diretor Geral (E1) Diretor Médico Administrador (E2)
Aderir o planejamento estratégico como ferramenta de gestão	Implantar o planejamento estratégico na organização até 06/2017 Utilizar o planejamento como ferramenta de gestão até 2022	Sensibilizar a equipe; Analisar o planejamento estratégico; Aplicar as ações e adaptá-las quando necessário; Atualizar continuamente o plano, Revisar de cinco em cinco anos.	06/2017	06/2022	Sem custos adicionais.	Administrador (E2) Diretor Geral (E1)

Objetivos estratégicos	Meta	Ações estratégicas	Data início	Data Fim	Custo	Responsável
Melhorar o processo de Recrutamento e Seleção	Estabelecer um processo de recrutamento e seleção de pessoal até 06/2018	Mapear os cargos da empresa; Definir os perfis ideais para cada cargo; Recrutar funcionários através da rede social <i>Likedin</i> ; Realizar parcerias com empresas gratuitas de recrutamento e seleção, Determinar um processo de integração do colaborador.	07/2017	07/2022	Sem custos adicionais.	Administrador (E2) Diretor Geral (E1) Assistente de RH
Melhorar a qualificação dos funcionários	Criar programas de capacitação para todos os setores da organização até 07/2018	Elaborar um programa de Desenvolvimento de Pessoas por setor; Sensibilizar os colaboradores; Disponibilizar uma sala para treinamentos; Divulgar internamente a programação; Implementar o programa de Desenvolvimento de Pessoas.	07/2017	07/2022	Custos para adaptar a sala de treinamentos (a ser definido pela empresa); Cursos com palestrantes ou empresas terceirizadas de treinamento (a ser definido pela empresa ou palestrante), Custos com <i>coffee break</i> .	Administrador (E2) Diretor Geral (E1) Assistente de RH
Desenvolver estratégias de marketing	Elaborar meios de propagação da imagem da empresa através das mídias digitais até 12/2017	Entrar em contato a empresa de divulgação que presta serviço para o anexo da empresa; Definir um layout padrão para divulgação do conteúdo; Manter periodicidade de divulgação; Solicitar a empresa terceirizada das mídias digitais a criação de um site para o hospital, Acompanhamento dos feedbacks e acessos.	06/2017	12/2017	Custos mensais de manutenção e atualização das mídias pela empresa terceirizada R\$550,00, Custo da elaboração do site R\$ 2000,00.	Administrador (E1) Empresa terceirizada de mídias digitais
Reestruturar os processos internos	Padronizar os processos internos até 07/2018	Elaborar o mapeamento de processos; Elaborar um organograma para a empresa; Acompanhar os projetos da empresa com o uso do PDCA; Formalizar o modelo de gestão com o uso de mapas e procedimentos internos.	07/2017	07/2018	Gratuito	Administrador (E2) Diretor Geral (E1)
Informatizar os sistemas de gestão e controle interno	Contratar um sistema de gestão e controle de estoques até 07/2018	Entrar em contato com a empresa prestadora de serviços do sistema de recepção já existente no hospital; Realizar cotação com outras empresas de sistemas, Definir sistemas de gestão e controle de estoques; Sensibilizar os setores da importância; Treinar equipe que utilizará o sistema; Implantar sistema, Torná-los multiplicadores de conhecimento para novos colaboradores.	06/2017	07/2018	Custos da empresa atual de software para implantação de um sistema de gestão e controle R\$ 700,00.	Administrador (E2) Diretor Geral (E1)

Quadro 4 – Plano de Ação da Organização Hospitalar

Fonte: Pesquisa realizada, (2017).

No quadro 4 foi realizado um plano de ação para servir de orientação estratégica para os próximos cinco anos do hospital que conforme Oliveira (2015), é importante estabelecer estas estratégias, pois o mesmo acredita que as estratégias têm a finalidade de determinar quais as escolhas que devem feitas para conquistar os objetivos, desafios e as metas estipuladas.

O plano de ação elaborado para a empresa analisada compreende os objetivos estratégicos, que foram delimitados a partir das análises dos discursos dos entrevistados e da compreensão da pesquisadora acerca do que seria interessante para o crescimento da referida empresa. Além das metas, todas estas estabelecidas conforme o parâmetro dos objetivos estratégicos e com um prazo de conclusão pré-determinado. A fim de atingi-las foram descritas também as ações estratégicas, as quais compreendem o passo a passo a ser realizado para atingir o objetivo estratégico estabelecido. Inicialmente, para compor a elaboração destas ações, foi realizada uma análise geral da empresa, suas singularidades e entraves, com o intuito de sugerir métodos que fossem realistas ao contexto organizacional e para que o processo de implantação fosse facilitado, salientando o fato de ser uma pequena empresa, e esta em especial possuir algumas limitações, principalmente financeiras.

Como também foram delineados os respectivos prazos de iniciação e conclusão para a consecução de cada objetivo estratégico. Além disso, os custos também foram estipulados, sendo estes os dados cedidos pelos entrevistados, de modo que os mesmos já haviam realizado cotações desses custos, e os outros custos não informados, a determinação dos mesmos será de acordo com a decisão da empresa no processo de implementação do planejamento envolvendo este processo. E para finalizar o plano de ação, ficou definido o responsável correspondente a cada objetivo estratégico.

De modo geral estes itens foram pensados no contexto atual expostos pelos entrevistados da empresa analisada. Este irá contribuir para um alinhamento estratégico do futuro da organização. Entretanto, precisará ser atualizado constantemente, controlado e avaliado, para ser de fato realista ao âmbito empresarial e que contribua para a realização do alcance dos objetivos organizacionais definidos.

Por este motivo a seguir serão sugeridos alguns métodos de controle e avaliação para ser utilizado pelos gestores responsáveis pelo planejamento estratégico, durante e após o processo de implantação do plano de ação.

5.4 CONTROLE E AVALIAÇÃO

Nesta etapa avalia-se o andamento da empresa para a situação almejada. Sendo assim, controle pode ser entendido, como a atitude essencial para propiciar a execução do plano de ação estabelecido acima. Segundo Oliveira (2015), o papel fundamental do controle e da avaliação esta relacionado ao acompanhamento da ação que foi realizada e a prevista, avaliar o desempenho do sistema, como também assegurar que o desempenho do planejamento estratégico seja executado conforme o que foi estabelecido.

Como toda e qualquer ferramenta, o planejamento estratégico para obter êxito e consequentemente ser eficaz, se faz necessário avaliá-lo e controlá-lo.

Sendo assim a empresa analisada necessita de um método de avaliação e controle eficaz para o plano de ação sugerido anteriormente, logo a referida pesquisa sugere um modelo de avaliar e controlar estrategicamente os resultados alcançados com o uso desta ferramenta, conforme exposto no quadro 5.

Quadro 5 – Controle e Avaliação

Áreas	Objetivos Estratégicos	Responsáveis	Controle e Avaliação
Financeira	Ampliar a receita e o lucro do hospital	Diretor (E1) Administrador (E2)	Realizar o controle dos investimentos internos e avaliar mensalmente a receita do hospital, através das planilhas de <i>excel</i> e do um sistema de gestão.
	Aumentar o portfólio de serviços	Administrador (E2) Responsável Técnica (E3) Diretor geral (E1)	Acompanhar os resultados de entradas e saídas dos clientes e analisar o percentual de aumento de clientes, a partir dos novos serviços.
Financeira/Operacional	Melhorar a estrutura dos antigos leitos dos SUS	Responsável Técnica (E3) Administrador (E2) Diretor Geral (E1) Diretor Médico	Analisar o nível de satisfação dos clientes após as mudanças e acompanhar se estas mudanças resultarão na atração de novos clientes.
	Implementar o serviço de UTIs	Diretor Geral (E1) Diretor Médico Administrador (E2)	Avaliar o retorno do investimento e analisar o percentual de aumento de clientes e da receita após a inclusão das UTIs.

	Aderir o planejamento estratégico como ferramenta de gestão	Administrador (E2) Diretor Geral (E1)	Sensibilizar os funcionários, acompanhar o uso da ferramenta pelos funcionários avaliar os resultados tangíveis após a implantação do planejamento estratégico, e realizar atualizações na ferramenta quando necessário.
Recursos Humanos	Melhorar o processo de Recrutamento e Seleção	Administrador (E2) Diretor Geral (E1) Assistente de RH	Analisar os resultados do recrutamento e avaliar esses resultados por meio da Avaliação de Desempenho aplicada aos colaboradores.
	Melhorar a qualificação dos funcionários	Administrador (E2) Diretor Geral (E1) Assistente de RH	Verificar os resultados da organização resultantes o treinamento; Realizar o controle interno de satisfação dos funcionários; Realizar uma avaliação com os funcionários de acordo com o tema abordado no treinamento.
	Objetivos Estratégicos	Responsáveis	Controle e Avaliação
Marketing	Desenvolver estratégias de marketing	Administrador (E1) Empresa terceirizada de mídias digitais	Verificar os acessos das redes sociais; controlar as publicações e avaliar o crescimento de novos clientes.
Processos	Reestruturar os processos internos	Administrador (E2) Diretor Geral (E1)	Controlar os processos internos de forma estruturada e organizada Avaliar os resultados internos a partir do uso de uma gestão padronizada.
	Informatizar os sistemas de gestão e controle interno	Administrador (E2) Diretor Geral (E1)	Acompanhar o andamento da empresa através de um sistema de gestão e de controles de estoque.

Quadro 5 – Controle e Avaliação

Fonte: Pesquisa realizada, (2017).

No quadro 5, foi sugerido alguns modelos de avaliar e controlar estrategicamente, a fim de alcançar os objetivos estratégicos pré-estabelecidos. A sugestão exposta no quadro 5 está relacionada a ferramentas fáceis e aplicáveis para o dia a dia da gestão da empresa analisada.

Sendo assim, esta fase é considerada conclusiva, conforme a metodologia de Oliveira (2015). De modo a que a empresa analisada ao implementar o planejamento sugerido, é importante avaliar, adaptar, controlar e atualizar o mesmo quando necessário.

A seguir será exposta uma conclusão acerca deste trabalho, contendo algumas implicações referentes à elaboração deste trabalho, como também as considerações gerais da pesquisadora sobre a temática abordada neste estudo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento estratégico utilizado como ferramenta de gestão é fundamental para qualquer empresa. Caso a empresa queira ter um futuro mais assegurado, definir bem os seus objetivos estratégicos, como também usufruir melhor das suas oportunidades e amenizar ou até mesmo resistir às ameaças, se faz necessário planejar. Dado isso, o planejamento para ser bem elaborado se faz necessário coletar informações concretas e relevantes acerca da realidade empresarial. Sendo este o realizado neste trabalho.

Diante do exposto, considerando o referencial teórico utilizado para construção do trabalho, os conceitos praticados pela empresa analisada não se difere da realidade descrita neste estudo, por Golde (1986) sobre o cenário de uma pequena empresa, os quais enfatizam a questão das pequenas empresas apresentarem um modelo de gestão sem um enfoque estratégico, sobretudo na relação de que geralmente, o pequeno empresário não tem o conhecimento das ferramentas administrativas, e acaba agindo por intuição e com base em experiências já vividas. Tornando assim a empresa ineficiente estrategicamente. Ao ser observado este fato sob a ótica do âmbito hospitalar, este modelo pode se um fator agravante, isto porque a empresa hospitalar envolve uma administração de alta complexidade e com algumas particularidades no dia-a-dia da gestão. Ademais, nesta pesquisa foi observado nos discursos dos gestores, que a empresa analisada não apresenta uma gestão estruturada e planejada estrategicamente, e sim de uma maneira intuitiva e emergencial. Resultado disto, a empresa atualmente traz consigo grandes riscos de encerrar suas atividades.

Deste modo, ao responder a questão problema do referido estudo, foi proposto um modelo de planejamento estratégico adaptado ao contexto dessa organização, baseado na metodologia de Oliveira (2015), este foi elaborado a partir das análises a partir dos discursos dos entrevistados E1, E2 e E3, acerca de cinco dimensões compostas pelo contexto empresarial, a estrutura organizacional, os *stakeholders* ou como também conhecidos, como as partes interessadas, identidade empresarial e por último os elementos que compreendem a análise *SWOT*. Bem como o uso de pesquisas bibliográficas expostas na pesquisa.

Quanto aos objetivos específicos e geral dessa pesquisa foram alcançados, de modo que no decorrer do texto foi realizado um diagnóstico estratégico da empresa analisada, como também foi demonstrado através dos resultados das pesquisas das entrevistas as dificuldades do dia a dia da gestão, além de ser proposto algumas mudanças para esta gestão, a partir do plano de ação para que a empresa possa ter seus objetivos estratégicos bem definidos e possa

acompanhar o seu desenvolvimento, com a utilização do planejamento estratégico e para finalizar os objetivos específicos foi elaborado um planejamento estratégico, considerando o ambiente hospitalar e suas particularidades, com a finalidade de auxiliar os gestores no alcance dos seus resultados organizacionais.

Caso este seja implantado pela organização, tornará esta organização uma pequena empresa bem estruturada, com uma missão, visão e valores claros e internalizados dentro da organização, com seus objetivos estratégicos definidos e seus resultados serem facilmente acompanhados e avaliados pelos gestores organizacionais.

Como os objetivos foram alcançados é aconselhável que a empresa adote o planejamento estratégico, e continue utilizando-o como ferramenta de gestão, podendo atualizá-lo e adaptá-lo quando necessário. Com o propósito de alcançar os objetivos estratégicos estabelecidos no trabalho, como também desenvolver-se e melhorar a gestão continuamente.

6.1 LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DA PESQUISA

A presente pesquisa apresentou algumas limitações em seu processo de construção. Desde a dificuldade de encontrar materiais sobre os temas de gestão hospitalar e pequenas empresas, até o adiamento pelo diretor geral da empresa em questão, para responder as perguntas sobre o hospital por cerca de quatro vezes.

Vale ressaltar também algumas considerações sobre o contexto da gestão geral atualmente na empresa analisada, pois muitos de seus problemas partem da alta administração, que não tem muita disponibilidade de tempo para gerir a organização, de modo que o diretor geral além de ter essa função na organização, também é o responsável e proprietário de mais dois consultórios clínicos. Como também foi evidenciado por parte dos outros entrevistados, a ausência de domínio de conhecimentos administrativos para dirigir uma empresa de alta complexidade. Portanto este trabalho deixa como sugestão, o diretor geral buscar obter mais conhecimentos técnicos sobre a gestão empresarial, como também determinar um tempo exclusivo a dedicação da direção do hospital, o que atualmente não ocorre.

Como sugestão para próximas pesquisas, seria interessante trabalhos que abordem sobre indicadores de desempenhos, além de temas que possam registrar os resultados das pequenas

empresas que adotam o planejamento estratégico como norteador de gestão, como também pesquisas que tenham enfoque na administração do contexto hospitalar.

Concluindo esta pesquisa faz-se necessário evidenciar que para que o projeto possa tornar-se realidade, o apoio dos diretores da empresa e o direcionamento das equipes são extremamente necessários, atribuindo assim uma visão estratégica de sua importância e de seus benefícios. De modo que o apoio da alta administração é um dos fatores essenciais para garantir a excelência na implementação de qualquer ferramenta estratégica.

REFERÊNCIAS

ALBADVI, A; HOSSEINI, M. "Mapping B2B value exchange in marketing relationships: a systematic approach", **Journal of Business & Industrial Marketing**, v.26, 2011.

ALDAY, H. E. C. **O planejamento estratégico dentro do conceito de administração estratégica**. Rev. FAE, Curitiba, v.3, n.2. 2000.

ALMEIDA, M. I. R. **Desenvolvimento de um modelo de planejamento estratégico para grupos de pequenas empresas**. Tese (Doutorado). São Paulo, FEA-USP, 1994.

ALMEIDA, M. I. R., TEIXEIRA, M. L. M., MARTINELLI, D. P. Por que administrar estrategicamente recursos humanos? **Revista de Administração de Empresas**, v. 33, 1993.

ALVES-MAZZOTTI, A. J. Usos e abusos estudos de caso. **Cadernos de Pesquisa**, v.36, n.129, p.640, set./dez. 2006.

ARAÚJO, L. C. G. **Teoria Geral da Administração**: aplicação e resultados nas empresas brasileiras. São Paulo: Atlas, 2004.

ARTMANN, E.; AZEVEDO, C. S.; SÁ, M. C.. Possibilidades de aplicação do enfoque estratégico de planejamento no nível local de saúde: análise comparada de duas experiências, **Cadernos de Saúde Pública**, 1999, p. 360.

BORBA, V. R. **Do planejamento ao controle de gestão hospitalar**: instrumento para o desenvolvimento empresarial e técnico. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

BORTOLI NETO, A. A virada dos pequenos. **Revista PEGN**, n. 100, São Paulo, 1997.

CAMPOS, E. de S.; ALMEIDA, T. de. **História e evolução dos hospitais**. Rio de Janeiro: Divisão de Organização Hospitalar, 1944.

CANNEL, C. F. & KAHN, R. L. Coleta de dados por entrevista. In: FESTINGER, L. & KATZ, D. **A pesquisa da psicologia social**. Rio de Janeiro, EFGV, 1974.

CBO: Classificação Brasileira de Ocupações. 3. ed. Brasília : MTE, SPPE, 2010. Disponível em < <http://www.mtebo.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>>, Acesso em : 05 de Abril de 2017.

CERTO, S. C. **Administração Estratégica**: planejamento e implantação da estratégia. São Paulo: Makron Books, 1993.

CHERUBIN, N. A. **Rotinas hospitalares**. São Paulo: Sociedade Beneficente São Camilo, 1977, p.3.

CHIAVENATO, I. & SAPIRO, A. **Planejamento Estratégico**: fundamentos e aplicações. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003, p. 39.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos**. 7.ed, São Paulo Atlas, 2002

CHURCHILL Jr., Gilbert A.; PETER, J. Paul. Marketing, **Criando valor para os clientes**. São Paulo: Saraiva, 2000, 2ª ed.

COELHO, J. M.; SOUZA, M. C. A. F. A importância do planejamento estratégico para as empresas de pequeno porte. In **IV Congresso Brasileiro de Gestão Estratégica de Custos**. São Paulo/SP, 1999.

COUTO, R. C.; PEDROSA, T. G. Avaliação das Metodologias Certificáveis de Garantia da Qualidade. In: COUTO, R. C.; PEDROSA, T. G. (Coord.). **Hospital: Acreditação e Gestão em Saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

COZBY, P. C. **Métodos de pesquisa em ciências do comportamento**. São Paulo: Atlas, 2003.

DAVEL, E.; COLBARI, A. **Organizações familiares**: por uma introdução a sua tradição, contemporaneidade e multidisciplinaridade. *Organizações & Sociedade*, Salvador, v. 7, n. 18, p. 45-64, maio/ago. 2000.

DE BES, Fernando T.; KOTLER, Philip. **A bíblia da inovação**. São Paulo: Lua de Papel, 2011.

DRUCKER, P. **A organização do futuro**: como preparar hoje as empresas de amanhã. 2 ed. São Paulo: Futura, 1997, p. 47

_____. **A prática de administração de empresas**. São Paulo, Pioneira, 1981.

_____. **Administração, Responsabilidades, Tarefas, Práticas**. São Paulo: Pioneira, 1975

_____. **Prática da administração de empresas**. São Paulo: Pioneira, 1981, p. 217.

DUSSAULT, G. Le rôle des gestionnaires des services de santé. **Jollrnl de l'Association des Hospitaux du Quebec**, dec. 1989, p.15.

EISENSTAT Russel A.; BEER, Michael. Mudança estratégica: realinhando a empresa para a implementação da estratégia. In: FAHEY, Liam; RANDALL, Robert M. **MBA-curso prático: estratégia**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

FAJARDO O. G. y **Teoría práctica de la administracion de la atencion medica y de hospitales**. México: La Prensa Médica Mexicana, 1972, p.10.

FISCHMANN, A. A.; ALMEIDA, M. I. R. **Planejamento estratégico na prática**. São Paulo: Atlas, 1991.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002, p. 33.
GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 1999, p.117.

_____. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLDE, R. A. Planejamento prático para pequenas empresas. In: **Coleção Harvard de Administração**. São Paulo, Nova Cultural, v. 9, 1986.

GONÇALVES, E. L. **Gestão Hospitalar**: Administrando o hospital moderno. São Paulo: Saraiva. 2006.

GURGEL JÚNIOR, G.D. et al. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2002, vol.7, n. 2, ISSN 1413-8123.

HITT, M. A. IRELAND, R. D.; HORKISSON, R. E. **Administração estratégica**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

HUNGER, J.D. e WHEELLEN, T.L. **Gestão Estratégica**: Princípios e Prática. 1ª ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Editores, 2002.

KENDRICK, T.; FLETCHER, K. Addressing Customer Myopia: Strategic Interactive Marketing. **Journal of Database Marketing**. 9(3): p.207-219, Mar, 2002.

KLUYVER, Cornelis A. de; II, John A. Pearce. **Estratégia**: Uma Visão Executiva. 3. ed. São Paulo: Pearson, 2010.

KOTLER, P. & ARMSTRONG, G. **Princípios de Marketing**. 9. ed. Pearson/Prentice Hall: São Paulo, 2005.

_____. **Princípios de marketing**. Rio de Janeiro, Prentice-Hall do Brasil, 1993, p 168.

KOTLER, P. **Administração de marketing**: análise, planejamento, implementação e controle. 2. ed. São Paulo: Editora Atlas, 1992, p. 63.

_____. **Administração de Marketing**: análise, planejamento, implementação e controle. 5. ed. São Paulo : Atlas, 1998, p. 529

KOVNER, A. R. & Neuhauser, D. **Health services management**. 3. ed. Michigan, 1987.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003, p. 198.

LEONE, N. M. G. As especificidades das pequenas e médias empresas. São Paulo: Revista **de Administração da Universidade de São Paulo**, v. 34, 1999.

MALAGÓN-LONDOÑO, G.; MORERA, G. R.; LAVERDE, G. P. **Administração hospitalar**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2003.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003, p.198.

MAUDONNET, R.B. et al. **Administração Hospitalar** : introdução à administração hospitalar. RJ: Cultura Médica, 1988, 309p.

MAXIMIANO, A. C. A. **Introdução à Administração**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1995, p. 200.

_____. **Introdução à Administração**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2006, p. 337.

MEGGINSON, L. C.; MOSLEY, D. C.; PIETRI JUNIOR, H. P. **Administração**: conceitos e aplicações. São Paulo, Harbra Ltda, 1986.

MEZOMO, J. C. **Gestão da qualidade na saúde**: princípios básicos. Barueri: Manole, 2001.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento. **Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: 2007.

_____. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 26. ed. Petrópolis: Vozes, 2007, p.44.

_____. **O desafio do conhecimento**: Pesquisa Qualitativa em Saúde. (12ª edição). São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010, p.57.

MINTZBERG, H. (1987). A criação artesanal da estratégia. In: MONTGOMERY, C.; PORTER, M. E. (1998). **Estratégia**: a busca da vantagem competitiva. Rio de Janeiro, Campus.

_____. **Ascensão e queda do planejamento estratégico**. Porto Alegre: Bookman, 2004.

MIRSHAWKA, V. **Hospital, Fui Bem Atendido** : a vez do Brasil. São Paulo: Makron Books, 1994. p.21.

NAKAMURA, M. M. (2000). **Estratégia empresarial para as pequenas e médias empresas**: recomendações práticas para empresas industriais do setor metal-mecânico de São Carlos-SP. Dissertação (Mestrado) - Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos. 2000.

NOVAES, H. M.; PAGANINI, J. M. **Garantia de qualidade**: acreditação de hospitais para América Latina e o Caribe. OPAS-OMS, Série SILOS n. 13, São Paulo: FBH, 1992, p. 118.

OLIVEIRA, D.P.R. de. **Planejamento estratégico**: conceitos, metodologia e práticas. 22. ed. São Paulo: Atlas, 2006, p. 34-86.

_____. **Planejamento estratégico**: conceitos, metodologia e práticas. 33. ed. São Paulo: Atlas, 2015, p. 42-113.

_____. **Planejamento estratégico**: conceitos, metodologia e práticas. 23. ed. São Paulo: Atlas, 2007, p. 68-145.

_____. **Planejamento estratégico**: conceitos, metodologia e práticas. 7.ed. São Paulo : Atlas, 1993.

_____. **Planejamento estratégico**: conceitos, metodologia e práticas. 12. ed. São Paulo : Atlas, 1998.

_____. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas**. 20. ed. São Paulo: Atlas, 2004, p. 36.

PEDROSA, T.M.G.- **Estabelecimento da correspondência entre os requisitos do instrumento de acreditação hospitalar brasileiro da organização nacional de acreditação – ONA (2004) – e as normas da série NBR ISO 9000:2000**. Dissertação apresentada como requisito para a obtenção de título de Mestre em Ciências da Saúde – Infectologia e Medicina Tropical, Faculdade de Medicina da UFMG, 2004, 154f.

PINHEIRO, M. **Gestão e desempenho das empresas de pequeno porte**. Tese de Doutorado. São Paulo. FEA-USP, 1996.

PINHEIRO, Maurício. **Gestão e Desempenho das Empresas de Pequeno Porte: Uma Abordagem Conceitual e Empírica**. Tese de Doutorado. FEA/USP. São Paulo: 1996.

PONTES, B. R. **Administração de cargos e salários**. 9. ed. São Paulo: LTr, 2002.

PORTER, M. E.; Teisberg, E. O. **Redefining Competition in Health Care**. Harvard Business Review, June 2004.

PORTO, M. A. **Missão e Visão organizacional: orientação para a sua concepção**. Disponível em: <http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP1997_T4105.PDF>. Acesso em: 10 de outubro de 2016.

ROBINS, S. P.; COULTER, M. **Administração**. 5. ed. Rio de Janeiro: PHB, 1998.

SEBRAE. **Micro e pequenas empresas geram 27% do PIB do Brasil**. 2014. Disponível em <<https://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/ufs/mt/noticias/micro-e-pequenas-empresas-geram-27-do-pib-do-brasil,ad0fc70646467410VgnVCM2000003c74010aRCRD>>. Acessado em: 10 de outubro de 2016.

SEBRAE. **As MPEs na economia. Estudos e Pesquisas**. 2000. Disponível em <<http://sebraesp.com.br>> Acesso em: 10 de Outubro de 2016.

SEBRAE. **INOVAÇÃO E SUSTENTABILIDADE: Bases para o Futuro dos Pequenos Negócios**. 2011. Disponível em:<https://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Anexos/inovacao_sustentabilidade.pdf>. Acesso em: 12 de outubro de 2016.

SERRA, F.; TORRES, M. C.; TORRES, A, P. **Administração estratégica: conceitos, roteiro prático, casos**. Rio de Janeiro: Reichnann e Affonso Editores, 2004, p. 30.

SHELDON, A. **Organizational issues ill health care management**. New York, Spectrum, 1975.

SHORTELL, S. M. & KALUMY A. D. **Health care management: a text on organization theory and behavior**. 2 ed. New York, Delmar, 1988.

STONER, J. A. F. e FREEMAN, R. E. **Administração**. 5. ed. Rio de Janeiro: Editora LTC, 1999, p. 137.

TAMAYO, A. Valores Organizacionais: sua relação com satisfação no trabalho, cidadania organizacional e comprometimento afetivo. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 56-63, 1998.

TEIXEIRA, J. M. C.; et. al. Planejamento estratégico e operacional em saúde. In: GONÇALVES, Ernesto Lima. *Gestão Hospitalar: administrando o hospital moderno*. São Paulo: Saraiva, 2006, p. 42.

TERENCE, A. C. F. **Planejamento estratégico como ferramenta de competitividade na pequena empresa**: desenvolvimento e avaliação de um roteiro prático para o processo de elaboração do planejamento. Dissertação (Mestrado). Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos, 2002, p. 61.

TIFFANY, P.; PETERSON, S. D. **Planejamento Estratégico**: o melhor roteiro para um planejamento estratégico eficaz. Rio de Janeiro, Campus, 1998.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2ª Ed. Porto Alegre. Editora: Bookmam. 2001.

ZANON, U. **Qualidade da assistência médico hospitalar**. Rio de Janeiro: Medsi, 2001.

Apêndice 1

Caracterização da Empresa

Empresa:

Nome fantasia:

Razão social:

CNPJ:

Ramo de Atuação:

Data de abertura:

Endereço:

Atividade econômica principal:

Telefone

Email:

Relate um breve contexto histórico da empresa

Apêndice 2

Diagnóstico Organizacional

Organização da empresa

O hospital já realizou algum tipo de planejamento? Se sim, qual? Se não, por que?

Qual o número de funcionários?

Grau de escolaridade dos funcionários/ setor

A empresa terceiriza serviços? Se sim, quais?

A empresa possui estoque de materiais? Se sim, como este é organizado?

Os equipamentos utilizados são obsoletos ou modernos?

Stakeholders (partes interessadas)

Quais são seus principais fornecedores? Qual a relação deles com a empresa? E o grau de impacto (importância) que eles possuem para seu negócio?

Quem é seu público alvo? Qual o grau de impacto (importância) que eles possuem para seu negócio?

Quem são seus principais concorrentes? E o grau de impacto (importância) que eles possuem para seu negócio?

O mercado que você atual é considerado competitivo? Porque?

Identidade empresarial

O que é o seu negócio?

Para que o negócio existe?

Quais os objetivos da organização nos próximos 5 anos? Qual sua expectativa de crescimento de faturamento e posicionamento de mercado para os próximos 5 anos?

Quais os principais valores dessa organização?

Esses valores entram em contradição com o dos sócios ou são valores similares?

Estrutura organizacional

A empresa possui organograma?

Como é a estrutura organizacional da empresa atualmente?

Análise SWOT

Ambiente Interno:

Quais os principais pontos fortes dos hospital? Por que?

E as oportunidades de melhoria? Por que?

Irei relacionar alguns fatores e gostaria que você me dissesse você considera um ponto forte ou fraco da sua empresa e por quê?

Imagem da organização perante o mercado, clientes e concorrentes?

Estilo Gerencial e Decisório(Liderança)

Qualificação dos Funcionários

Custos

Tecnologia e Informação

Estoques

Recursos Financeiros

Localização

Resultados

Motivação

Qualidade

Relacionamento com Clientes

Portfólio de Serviços

Publicidade e Propaganda

Infraestrutura

Inovação

Análise do ambiente externo

Hoje o que poderia ser considerado um risco para essa organização?

E oportunidades externas? (de crescimento, de mercado, financeiras e etc.)

O que você acha que um planejamento estratégico poderia contribuir para sua organização?